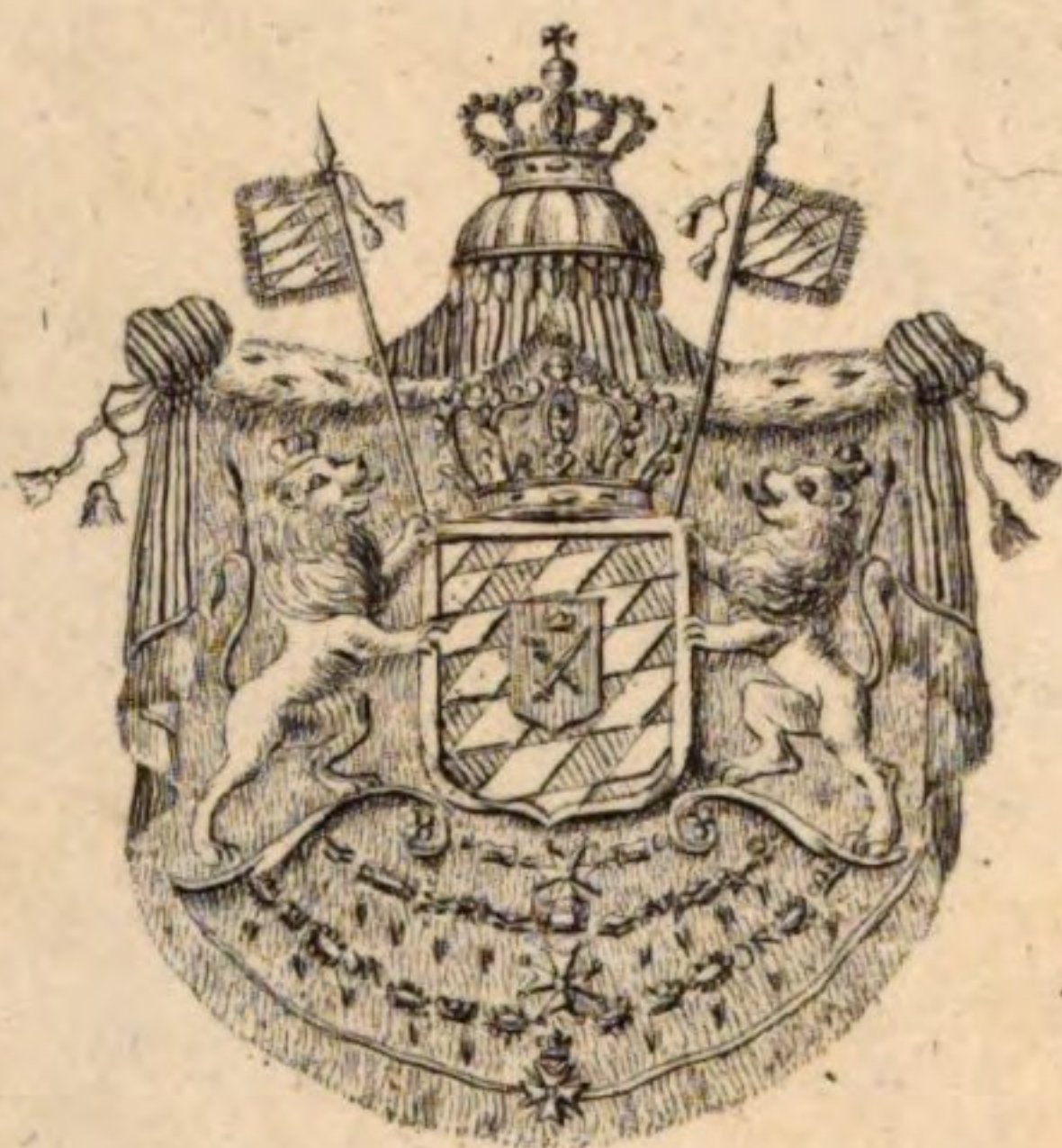


Med. for.

21

mp1



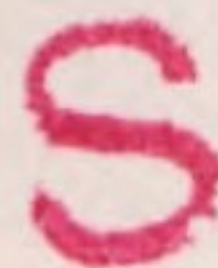
**BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.**

Med. for. 21 m-1

<36622158640015

<36622158640015

Bayer. Staatsbibliothek



Med. For.

21^m (A)

Beiträge
zur
öffentlichen und gerichtlichen
Arzneikunde.

Herausgegeben
von

D. Theodor Georg August Roose,
Professor zu Braunschweig.

R



Erstes Stück.

Braunschweig, 1798.
Im Verlage der Schulbuchhandlung.

V o r r e d e.

Die von dem Herzoglich Braunschweig-
schen Obersanitätskollegium mir er-
theilte Erlaubniss, die wichtigsten und
interessantesten, zur gerichtlichen Arz-
neikunde gehörenden, Fälle aus der Re-
gistratur desselben öffentlich bekannt
machen zu dürfen, bestimmt mich zu-
nächst zur Herausgabe dieser Beiträge,
in denen ich zugleich auch Abhandlun-
gen über Gegenstände aus der gesamm-
ten Staatsarzneikunde aufnehmen werde.

Zweckmäßige, das heisst wirklich
merkwürdige und lehrreiche, Beiträge
zu den künftigen Heften dieser Samm-
lung werden mir willkommen sein,
und mit Dank werde ich das Honora-
rium dafür erstatten.

Roose.

OTTO V.

Inhalt.
Die von dem Herzoglich Braunschweig-
schen Oberanwaltskollegium am 17.
theile Erkenntnis, die wichtigsten und
interessantesten, zur gerichtlichen Ab-
rechnung gehörigen Fälle aus der Ho-
gatur desselben öffentlich bekannt
machen zu dürfen, bestimmt nach der
nächst zur Herausgabe dieser Beiträge
in demselben zugleich auch Abhandlung
von über Gegenstände aus der gesamm-
ten Staatsverwaltung aufzunehmen werden.

I n h a l t.

	Seite
I. Über die nachtheiligen Wirkungen der Anwendung der Kälte auf neugeborene Kinder, beim Taufen derselben	1.
II. Gutachten des Fürstlichen Obersanitätskollegiums zu Braunschweig über eine heimlicher Schwangerschaft und Geburt verdächtige Person	20.
III. Gutachten über einen angeblich geschehenen Kindermord; abgefasst vom Proffessor Hildebrandt zu Erlangen	45.
IV. Gutachten des Fürstlichen Obersanitätskollegiums zu Braunschweig über die Tödtlichkeit einer Zerreißung der Milz	79.
V. Gutachten des Fürstlichen Obersanitätskollegiums zu Braunschweig über ein der Angabe nach vorsätzlich befördertes Fehlgebären	88.
VI. Auszug aus einem Gutachten des Fürstl. Braunschweigischen Obersanitätskollegiums über die wahrscheinlichste Todesart eines heimlich geborenen Kindes	112.
1. Auszug aus den Akten.	
2. Auszug aus dem Gutachten.	
VII. Gutachten des Fürstl. Braunschweigischen Obersanitätskollegiums über einen angeblich durch Unvorsichtigkeit einer Hebam-	

me bewirkten Todesfall eines neugeborenen Kindes Seite 133.

1. An Fürsliches Obersanitätskollegium.
2. An die Fürstl. Justizkanzlei in Wolfenbüttel.

VIII. Regeln, welche bei der medicinisch-gerichtlichen Untersuchung todtgefundener neugeborener Kinder zu beobachten sind; entworfen von dem Herausgeber 141.

Zweifel; von dem Herausgeber 170.

1. Über die Anwendbarkeit der Plouquetschen Lungenprobe bei Kindern, die an Verblutung starben 171.
2. Über die Tödtlichkeit von Verletzungen der Kopf-schlagadern 179.
3. Über die Tödtlichkeit von Fleischwunden des Herzens 188.
4. Über die Flüssigkeit des Bluts bei Ertrunkenen 189.
5. Über das Zusammenschnüren der Kopf-schlagadern beim Erdrosseln. 191.

I. Über

*Über die nachtheiligen Wirkungen der
Anwendung der Kälte auf neugeborene
Kinder, beim Taufen derselben.*

Von dem Herausgeber.

Schon seit langer Zeit haben die Ärzte auf die sehr nachtheiligen Wirkungen, welche die Anwendung der Kälte auf neugeborene Kinder beim Taufen derselben hervorbringt, aufmerksam gemacht. Und wenn man die Beschaffenheit der thierischen Haushaltung eines neugeborenen Kindes erwägt, das, bis zu seiner Geburt, zehn Monatsmonate hindurch, im Leibe seiner Mutter, von seinen Häuten und Wassern umgeben, in einem warmen Bade, vor jedem rauhen Lüftchen geschützt, der wohlthätigen Lebenswärme seiner Mutter genoss, dessen äussere Oberfläche und Lungen der Wirkung der Luft noch gänzlich ungewohnt sind, dessen Athemholen noch so sehr leicht gehemmt werden

kann*), das mit der zartesten, empfindlichsten, für jeden äussern Eindruck im höchsten Grade empfänglichen Organisation der Wirkung äusserer Reize ausgesetzt wird, dessen Leben ein Funke ist, der nur beim leisen, allmäligen Anhauchen zur Flamme emporlodert, durch gewaltsames Anblasen aber erlischt: so ist es wahrlich zu verwundern, dass die lebensgefährlichen Wirkungen einer früh auf diesen zarten Körper angewendeten Kälte nicht so allgemein und offenbar einleuchtend geworden sind, dass man für die Abwendung derselben bei der Taufe christlicher Kinder überall die nöthigen Maafsregeln getroffen hätte. Ein Hauptgrund davon mag wohl darinn zu suchen sein, dass an sehr vielen Orten die Vornehmen und Wohlhabenden, gegen Erlegung gewisser Gebühren, ihre Kinder vor der Kälte und ihren Folgen bei der Taufe grossentheils verwahren können, und dass meistens nur die Kinder der ärmern und sogenannten geringen Volksklasse, der es auf der Einen Seite oft genug an Einsichten und Gefühl fehlt, um selbst auf dergleichen die nöthige Aufmerksamkeit zu wenden, und die auf der andern Seite die Theilnahme der

*) Vergl. HUFELAND's Bemerkungen über die Blattern u. s. w. Aufl. 2. S. 404.

Übrigen nur selten erregt, die Opfer davon werden.

Es bedarf kaum eines Beweises, dass die Anwendung eines nur einigermaßen hohen Grades von Kälte auf den Körper eines neugeborenen Kindes, dessen thierische Wärme noch gering, und, wie das ganze Leben, durch das sie bewirkt wird, sehr leicht ganz zu vertilgen ist, die nachtheiligsten Wirkungen haben müsse. Theils wirkt die Empfindung der Kälte, d. h. des Entweichens des Wärmestoffs aus dem Körper, so wie jede Mischungsveränderung der organischen Materie, als ein heftiger Reiz auf das für jeden Reiz so empfängliche und desshalb zu unverhältnissmässig starken Rückwirkungen so geneigte Nervensystem des zarten Geschöpfs. Theils wird durch das Entweichen des Wärmestoffs, dieses so äusserst wichtigen und thätigen Wirkungsmittels in allen lebenden Körpern, die organische Materie, die nur unter der Bedingung ihrer eigenthümlichen Grundstoffe und Mischung zum Leben fähig ist, so verändert, dass forthin das Leben nicht gehörig oder gar nicht in ihr bestehen kann*). Theils

A 2

*) In dieser Hinsicht, und, wie mir es scheint, nur in dieser Hinsicht, ist die Brownsche Behauptung: Kälte schwäche, gegründet.

kann der verhinderte Kreislauf in den durch das Entweichen des Wärmestoffs verengerten Gefäßen der Oberfläche und der dadurch bewirkte Andrang des Bluts zu den edlern innern Theilen, so wie die Unterdrückung der Haut- und Lungen- ausdünstung, keine andre, als sehr nachtheilige Folgen für den Körper des Kindes haben, nicht zu gedenken, dass der Kreislauf in den Lungen unmittelbar gestört wird.

Hoffentlich fällt es Niemandem ein, sich auf das Beispiel solcher Völker zu berufen, die ihre Kinder gleich nach der Geburt einem hohen Grade von Kälte aussetzen, und unter denen es gleichwohl fast lauter starke und kraftvolle Menschen giebt. Denn es ist nicht zu bezweifeln, dass nicht sowohl diess Verfahren jene Menschen stark mache, sondern dass vielmehr nur starke Menschen ein solches Verfahren aushalten. Die Schwachen gehen früh beim Versuche darauf, und Niemand kümmert sich darum. Wer dabei am Leben bleibt, ist gewiss ein starker Mensch, und freilich dann auch fähiger, kraftvolle Kinder zu erzeugen und zu gebären, von denen viele das allergewaltsamste Verfahren überstehen.

Auch brauche ich nicht zu fürchten, dass man mich missdeuten, und aus dem,

was ich gesagt habe, folgern werde, ich wolle dem Heisshalten neugeborener Kinder und dem Verhätscheln und Verzärteln derselben das Wort reden. Niemand kann lebhafter überzeugt sein, als ich, dass man Kinder nie heiss halten darf, dass man sie nach und nach an jede Jahrszeit und an jede Witterung gewöhnen muss, wenn man nicht kümmerliche Treibhausgeschöpfe aus ihnen erziehen will, die kein Lüftchen vertragen können. Aber wer vom Maasse in irgend einer Sache richtige Überzeugung hat, kann nie das Übermaass billigen. Ich tadle eben so sehr den Missbrauch des kalten Verhaltens, als den des warmen, und bin überzeugt, dass durch die einseitigen Anwendungen übelverstandener medicinischer Grundsätze von Abhärtung durch manche neumodische sogenannte Pädagogen, die die Werke unsrer wirklich grossen Erzieher nicht kennen oder doch nicht verstehen, eine Menge von Kindern aufgeopfert ist, und eine noch grössere Menge für ihr ganzes Leben ungesund und mehr oder weniger für die Gesellschaft unbrauchbar geworden ist. Wer ein neugeborenes Kind schnell an Kälte und rauhe Witterung gewöhnen will, handelt um nichts vernünftiger, als wer ein neugeborenes Kind mit Kartoffeln und Brantewein füttert, um es an harte, reizende Kost zu gewöhnen. Schon

Hippokrates bestimmte in dem milden Erdstriche, den er bewohnte, dem Kindes-alter den Frühling und anfangenden Sommer, den eigentlichen Sommer und einen Theil des Herbstes dem Greisalter, und nur dem Mittelalter den übrigen Theil des Herbstes und den Winter *).

Die Erfahrung lehrt, dass das, was von den nachtheiligen Wirkungen der Kälte, der man neugeborene Kinder oftmals bei der Taufe aussetzt, gesagt ist, keinesweges übertrieben sei. Man kann sich dreist auf die Beobachtungen jedes Arztes, der Gelegenheit und Fähigkeit hat, Beobachtungen anzustellen, berufen, ob ihm nicht Fälle vorgekommen sind, in denen das Leben oder doch die Gesundheit neugeborener Kinder hierdurch in Gefahr kamen.

Die Eine fürchterliche Anwendung der Kälte bei dem Taufen, die ehemals sehr allgemein gewöhnlich war, ist jetzt schon bei weitem weniger allgemein; ich meine *das Begiessen des Kindskopfes mit kaltem Wasser* bei dem Taufen. Ehedem ist man wirklich grausam mit diesen zarten Ge-

*) Aph. III. 18.

schöpfen umgegangen. „Ich habe, sagt FRANK *), in der heftigsten Winterkälte mit kaum nur nicht gefrorenem Wasser, das auf einmal in ziemlicher Menge auf des Kindes Scheitel geschüttet ward, taufen gesehen, und bei Leuten auf dem Lande wird daran gar nicht gedacht, dass man das kalte Wasser vorher in etwas abschröcke. Sogar in Städten, wo nicht etwa die Zärtlichkeit vornehmerer Ältern dafür sorgt, wird ein Nämliches wohlbedächtlich verabsäumet. Die Kinder geben meistens durch ein jähes Weinen ihre Empfindung dabei an den Tag: die Unglücklichen können sich nicht anders zu verstehen geben.“

Man darf, um ein solches fühlloses Verfahren nach Verdienst zu würdigen, nur an die Wirkung der Kälte im Allgemeinen auf den zarten Kindeskörper denken, und dann den Ort erwägen, auf den sie hier unmittelbar angewendet wird. In einem Falle, den ANHORN **) erzählt, wurde ein neugeborenes Kind schon dadurch getödtet, dass ihm Hände und Füße in kaltes Wasser getaucht wur-

*) System einer vollständigen medicinischen Polizeil. B. 2. S. 215.

**) Eph. N. C. Dec. 3. Ann. I. Obs. 86.

den. Und wie ganz anders muss die Kälte erst bei der unmittelbaren Anwendung am Kopfe wirken. Das Gehirn eines neugeborenen Kindes, der Hauptquell des Lebens beim Menschen, ist noch nicht, wie bei Erwachsenen, durch die feste, beträchtlich dicke Hirnschale vor den Einwirkungen äusserer Eindrücke gesichert. Die Schädelknochen sind noch dünn, locker und unvollkommen, und, was hier hauptsächlich in Betracht kommt, sie schliessen die Höhle des Kopfes noch nicht völlig, und die Lücken, welche sie übrig lassen, die sogenannten Fontanel-
len, sind nur mit dünnen Knorpelscheiben und den gemeinsamen Bedeckungen bekleidet. Hitze und Kälte wirken an diesen Stellen daher beinahe ganz unmittelbar auf das Gehirn, und es leuchtet ein, dass ein plötzliches Übergiessen des Gehirns mit kaltem Wasser die gewaltsamste Erschütterung im Nervensystem eines neugeborenen Kindes hervorbringen muss. In manchen Fällen sah man offenbar den Tod des Kindes dadurch bewirkt werden *).

An vielen Orten ist daher

*) *MAURICEAU* Observations sur la grossesse et l'accouchement. T. 2. Obs. 422. — *BROUZET* de l'educat. medicinale des enfans. Ch. 1. —

die Regel, Kinder nur mit lauwarmem Wasser zu taufen, allgemein eingeführt, und hofentlich achtet man dabei überall auf *Frank's* Vorschrift, diess nicht bloß zur Winterszeit zu thun, sondern auch im Sommer, wo das Wasser, besonders wenn es eine Zeitlang in der kalten Kirche gestanden hat, einen Grad der Kälte annimmt, der mehr als genug ist, der Empfindlichkeit des kindlichen Kopfs nachtheilig zu werden.

Die andre, beim Taufen gewöhnliche, Art der Anwendung der Kälte auf neugeborene Kinder ist noch immer bei weitem allgemeiner eingeführt, nämlich: *das Taufen der Kinder in der Kirche*. Man giebt hier die Kinder bei ungünstiger Jahreszeit und Witterung den nachtheiligen Wirkungen der Kälte nicht bloß beim Hinbringen zur Kirche und beim Heimkehren aus derselben, sondern auch während des Aufenthalts in ihr, und während der Vollziehung der feierlichen Handlung selbst, Preis. Jedes allein reicht oftmals hin, die fürchterlichsten Folgen nach sich zu ziehen. Selbst wenn es nicht an Beispielen fehlte, dass Kinder auf dem Wege zur Kirche hin, zumal wenn sie von einem Dorfe zum andern getragen werden müssen,

Vergl. FRANK. *a. a. O.* u. PIVOQUET Abhandlung über die gewalts. Todesarten. Aufl. 2. S. 380.

wirklich erfroren sind *), so ist doch ohne Zweifel, auch ohne Hinsicht auf solche fürchterliche Beispiele, der Nachtheil eines solchen Transportes für die Gesundheit des hilfsbedürftigen und hier wahrhaft hilflosen Geschöpfes, groß genug, um auch den Fühllosesten zum Mitleiden zu rühren. Der stärkste Mann scheut sich oft vor dem widrigen und nachtheiligen Eindrücke, den das Hinaustreten in eine kalte, feuchte, stürmische Luft auf ihn macht. Die Schwächlichen unter den Erwachsenen bekommen davon Schnupfen, Brustkrankheiten, Gliederschmerzen. Und dennoch wagt man es, ein eben geborenes Kind diesen Eindrücken auszusetzen, wagt es, Krankheits-ursachen, die einem festen Leben und einer schwer zu erschütternden Gesundheit Gefahr drohen, auf einen Körper wirken zu lassen, dessen Leben kaum zu dem geringsten Grade von Selbstständigkeit gelangt ist. Wenn wir nicht wüssten, dass der menschliche Geist sich an Alles gewöhnte, wahrlich, es wäre unbegreiflich, dass man diess so übersehen kann. Man bringe nun noch in Anschlag, welchen plötzlichen Veränderungen durch diesen Transport gewöhnlich das Kind ausgesetzt

*) S. G. CRUSIUS von den Mitteln, Kinder zu gesunden Menschen zu erziehen. Leipz. 1796. S. 32.

wird, wenn es aus der so oft heissen, mit Menschen und andern Dingen überfüllten Wochenstube seiner Mutter herausgerissen, und in eine kalte feindselige Atmosphäre gebracht wird, um — ein Mitglied der Verehrer einer Lehre zu werden, deren Zweck es ist, Glück und Wohlfahrt überall, auch über dieses Kind, zu verbreiten.

Die Kirchenluft selbst ist, bei dem gothischen, kellerartig-gewölbten, fast in keiner Hinsicht zweckmäßigen Baue der meisten Kirchen, bei der wenigen Sorgfalt, die, wenigstens nicht gar selten, auf die Reinigung und Erneuerung der Luft in den Kirchen verwendet wird, bei dem doch noch immer hier und da statt findenden verabscheuungswürdigen Gebrauche, die Todten in und neben der Kirche zu begraben, wahrlich nicht geeignet, gut zu machen, was der Transport zur Kirche schlimm machte. Fast in keiner, selbst nicht in der mildesten, Jahreszeit kann die Luft der meisten Kirchen einem neugeborenen Kinde anders als nachtheilig sein, und bei strenger Jahreszeit und Witterung ist sie ihm Gift.

Auch zeigen sich diese nachtheiligen Folgen deutlich genug dem, der sie sehen will. Mit Zahlen kann man freilich nicht berech-

nen, wie viele von den Brustbeschwerden, schmerzhaften Durchfällen, Gelbsuchten, Kopfwassersuchten, Fiebern, Zuckungen, Kinnbackenkrämpfen, Jammerzufällen, und wie das zahlreiche Heer der Kinderkrankheiten sonst Namen hat, durch welche ein sehr großer Theil der Menschheit in den ersten Wochen des selbstständigen Lebens dahin gerafft, und ein anderer großer Theil auf Zeit lebens schwach und kränklich wird, auf Rechnung dieser, man kann nicht sagen: zu frühzeitigen, sondern unzeitigen Anwendung der Kälte zu schreiben ist. Aber man muss seine Urtheilskraft verleugnen, wenn man einen bedeutenden Antheil derselben an der Entstehung dieser Übel verkennen will.

ZEVIANI *) mag, zumal in seinem milden italiänischen Klima, übertrieben haben, wenn er besonders dieser Ursache es zuschreibt, dass während dem Winter fast um die Hälfte Kinder mehr gestorben sind, als im Sommer, da, wie *FRANK* **) anmerkt, vermuthlich auch die Pocken, die meistens im Winter herrschen, mit in Anschlag zu

*) Delle numerose morti dei bambini. — *FRANK*
a. a. O. S. 217.

**) A. e. a. O.

bringen sind. Aber wenn selbst in einem Klima, wie das italiänische ist, die Erfahrung den Ärzten den Rath an die Hand giebt, die Kinder bei kalter Witterung nie in der Kirche zu taufen, um wie viel nothwendiger muss dann die Befolgung dieses Rathes in unserm Klima sein, das bald die Hitze des Südens, bald die Kälte des Nordens hat, ohne ihre Beständigkeit zu haben.

Schon im Jahre 1768 widmete *FRANK* diesem Gegenstande einen eigenen Abschnitt in seinem Meisterwerke über die medicinische Polizei, und wünschte, dass man in unsern Gegenden, besonders bei sehr rauher Witterung, die Kinder in eines Jeden Hause taufte. In Dänemark ist es durch eine königliche Verordnung den Ältern, nach Befinden der Umstände, erlaubt, ihre Kinder zu Hause oder in der Kirche taufen zu lassen. In den meisten Theilen von Deutschland ist es, soviel mir bekannt ist, nur unter zwei Bedingungen erlaubt, seine Kinder im Hause taufen zu lassen, entweder nämlich, wenn sie, dem Zeugnisse von Medicinalpersonen zufolge, zu schwach sind, um ohne Gefahr zur Kirche gebracht werden zu können, oder wenn die Ältern eine gewisse Abgabe, gewöhnlich an milde Stiftungen, erlegen. Bei dieser Lage der Sachen ist es, dünkt mich,

nicht nur etwas Erlaubtes, sondern es ist die Pflicht der Medicinalpersonen, *bei strenger Witterung*, JEDEM neugeborenen Kinde armer Altern, welche die für milde Stiftungen bestimmte Abgabe drückt, das Zeugniß zu geben, es sei zu schwach, um ohne Gesundheits- und Lebens- gefahr zur Kirche gebracht werden zu können. Denn auch das stärkste und gesundeste neugeborene Kind ist bei weitem zu schwach, als dass man nicht von einer solchen Gewaltthätigkeit Gefahr für dasselbe zu fürchten hätte.

Immer aber bleibt diess doch eine Art eines frommen Betrugs, wie es ein frommer Betrug ist, wenn der Arzt dem nicht mehr zu rettenden Sterbenden noch Hoffnung zur Genesung macht. Und es ist doch gut, dass man die Menschen so wenig als möglich in die Nothwendigkeit setzt, unwahr zu sein. Wie sehr wäre es daher zu wünschen, dass man überall die Einrichtung träge, dass, bei strenger Jahreszeit und Witterung, den Altern nicht bloß erlaubt wäre, sondern die Unvernünftigen im Volke angehalten würden, ihre Kinder nicht zur Kirche zu bringen, sondern im Hause taufen zu lassen.

Die Arbeit der Geistlichen würde hierdurch erschwert. Jetzt können sie mehrere Taufen

unmittelbar nach einander in der Kirche vollziehen; bei jener Einrichtung aber müssten sie, gerade beim unfreundlichsten Wetter, in die Häuser der Ältern eines zu taufenden Kindes gehen.

Diess ist ein Einwurf, den ich nur von wenigen Geistlichen fürchten würde. Die meisten Geistlichen unserer Zeit sind ja, zum Glück der Menschheit, Männer, die, wo die Rede von einer für die Menschheit so wichtigen Angelegenheit ist, nicht etwas mehr oder weniger Bequemlichkeit auf ihrer Seite in Anschlag bringen. Auch ist die Unbequemlichkeit in der Summe und in Vergleichung mit den Krankenbesuchen, die sie doch zu machen haben, so sehr groß nicht, und wäre sie es, wer wollte nicht lieber etwas Bequemlichkeit und Zeit aufopfern, als das Leben so vieler Menschen in Gefahr bringen! Mir sind Beispiele würdiger Geistlichen bekannt, die schon jetzt mit Vergnügen Kinder dürftiger Ältern in den Häusern derselben getauft haben, auch wo sie deutlich sahen, dass die Kinder sich nicht für die Nothtaufe, im gewöhnlichen Sinne des Worts, eigneten, und CRUSIUS *) erwähnt eines Landgeistlichen

*) A. o. a. O.

(wie es ihrer hoffentlich nicht Wenige giebt), der, ungeachtet er für eine jede Taufe nur Einen Groschen bekam, dennoch im Winter immer zu den eingepfarrten Dörfern zur Taufe ging.

Dazu kommt nun aber noch, dass, selbst in religiöser Hinsicht, das Taufen in den Häusern ohne allen Vergleich der Sache und den Umständen angemessener, erbaulicher, jedem vernünftigen Zwecke der Taufe bei weitem mehr entsprechend ist, als das Taufen in den Kirchen. „Wie jetzt die Taufe in der Kirche, nur in Gegenwart der Gevattern geschieht (sagt Herr Abt *Weland**), verliert sie sehr; und sie ist viel feierlicher, wenn sie im Hause und in Gegenwart der ganzen Familie vorgenommen wird.“ Ich kann mir und meinen Mitärzten das Vergnügen nicht versagen, mit einer ausführlicheren hierher gehörenden, also für die Staatsarzneikunde interessanten, Stelle aus einer der ernstlichsten Beherzigung werthen Abhandlung über die nöthige Verbesserung des bisher üblichen Taufformulars zu schliessen, weil ich nicht voraussetzen darf, dass die theologische Zeit-

*) *TELLER's Magazin.* B. 6. St. 1. S. 250.

schrift, in welcher sie abgedruckt ist *), in den Händen vieler Ärzte sei. „Bisher, sagt der verdienstvolle Verfasser derselben, Herr Domprediger WOLF zu Braunschweig **), ward in der Kirche und in den Häusern getauft. Das letztere galt gewissermaßen als ein Vorzug für Kinder vornehmer und reicher Leute; wie denn auch an manchen Orten von den sogenannten Haustaufen eine ziemlich beträchtliche Abgabe an Waisenhäuser oder an die Armenkasse entrichtet werden muss. Diese Standesunterscheidung ist nun zwar bei religiösen Handlungen, als dem Geiste des Christenthums zuwider, durchaus nicht zu billigen: inzwischen möchte ich aber auch daraus nicht folgern, dass das Taufen im Hause einzuschränken oder gar zu verbieten sei; vielmehr sollte es, wie ich glaube, Allen ohne Unterschied unentgeltlich frei gegeben werden, nicht etwa blos, um jene verhasste Standesverschiedenheit nicht durchscheinen zu lassen, auch nicht blos um der Gefahren willen, denen etwa schwache Kinder in rauher Jahreszeit in der Kirche und auf dem oft langen Wege

*) Eusebia. Herausgegeben von D. H. PH. K. HENKE. B. I. St. 4. S. 563.

**) S. 627.

zu ihr ausgesetzt sind: sondern auch aus Ursachen, die in der Handlung selbst liegen. — Die Kirche ist freilich der schicklichste Ort für jede gemeinschaftliche Religionsübung. Die Andachtsgeschäfte, hier verrichtet, bekommen nicht nur eine größere äusserliche Feierlichkeit schon durch das heilige Gebäude selbst: sondern es können auch an ihnen Mehrere Theil nehmen. Allein die Taufe, so wie sie nun einmal angesehen wird, macht hiervon eine Ausnahme. Sie gilt nämlich nach der gemeinen Meinung mehr für eine Privatsache des Kindes und etwa des Hauses, dem es angehört, als für eine Angelegenheit der ganzen Gesellschaft; und da sie nicht in den Stunden geschieht, wo die Gemeinde ohnehin versammelt ist, so fällt es auch Keinem ein, sich dabei einzufinden, der nicht an ihr ein näheres Interesse hat. Ja, selbst auch diese bleiben grösstentheils zurück, und man sieht sehr selten den Vater des Kindes oder seine nächsten Verwandten. Der Prediger, der Opfermann, die Taufzeugen und die Hebamme machen gewöhnlich die ganze Gemeinde aus. Alles geht so verstohlen zu; der Vortrag des Predigers kann blofs einseitig sein; die ganze Handlung hat wenig Würde, wenig Nutzen. Ungleich feierlicher hingegen ist sie in den Häusern. Hier wird sie eigentlicher ein

Familienfest, was alle Glieder des Hauses und die etwa eingeladenen Freunde mitbegehen; hier sind des Kindes Ältern zugegen, denen doch vor Andern so viel zu sagen ist; besonders kann die Mutter an der Sache Theil haben, sie, die dabei gewiss am meisten empfinden muss; hier lässt sich also mehr sagen, und in einer größern, dabei zugleich so vertraulichen, Gesellschaft wirklich mehr empfinden, als in einer leeren Kirche.“

II.

*Gutachten des fürstlichen Obersanitätskollegiums zu Braunschweig über eine heimlicher Schwangerschaft und Geburt verdächtige Person *).*

Es sind dem fürstlichen Obersanitätskollegium unter dem — — von fürstlicher Justizkanzlei die wider Dorothee R. in H. wegen des auf dieselbe gefallenen Verdachts eines Kindesmords verhandelten Akten mit dem Verlangen communicirt worden, ein Gutachten darüber: „ob es gewiss oder wahrscheinlich sei, dass Inquisitinn geboren habe?“ baldmöglichst zu ertheilen; „oder, wenn die in dem Berichte des Chirurgus angegebenen Zeichen auch von andern Ursachen, als einer vorhergegangenen Geburt, sollten herrühren können, solche Ursachen bestimmt

*) Nach den Votis seiner Excellenz des Herrn Geheimen - Raths MAHNER, als Präsidenten, des Herrn Hofrath MARTINI, als Dekanus, der Herren Leibmedikus POTT, Hofrath SOMMER, Hofrath MÜLLER und Doktor CASPARI, als ordentlichen Assessoren des fürstlichen Obersanitätskollegiums, von mir abgefasst.

anzugeben, damit die Untersuchung darauf genauer, als fol. actor. 48 geschehen, gerichtet werden könne.“

Der Vorgang, worauf diese Untersuchung verfügt worden, ist nach den Akten folgender *):

Am ersten April 179— liess die Magd des Pastors P. in H., indem sie aus dem von dem Hause des Grofsköthers Dietrich R. (des Vaters der Inquisitinn) nicht weit belegenen Gemeine - brunnen Wasser schöpfen wollte, ihren Eimer in den Brunnen fallen, und rief daher den gedachten R. zu Hülfe, der auch mit einem Sucher den Eimer wieder hervorzubringen trachtete, statt dessen aber ein in den Brunnen geworfenes todttes Kind, männlichen Geschlechts, hervorbrachte und herauszog, wobei ausser ihm und der Magd, Namens Elisabeth S., noch des Bauermeisters S. Sohn, Christoph, zugegen war. Es wurden sofort die Bauermeister S. und L. herbeigerufen, das gefundene Kind aufgehoben, und in des Bauermeisters L. Haus gebracht; auch sogleich dem fürstlichen Amte O. von

*) Der Auszug aus den Akten ist, bis auf den Auszug aus dem Berichte des Wundarztes (S. 27), vom Hrn. Assessor Dr. CASPARI.

diesem Vorfalle Nachricht gegeben. Hier-
 auf verfügte sich der Justizamtmann W. so-
 fort nach H., liess sich das gefundene Kind
 zeigen, und vernahm auf Befragen, ob sich
 in der Gemeinde nicht eine Person finde, die
 der Schwangerschaft verdächtig gewesen sei,
 von den Bauermeistern sowohl, als von der
 Hebamme, Witwe W., dass um Weihnach-
 ten des vorigen Jahrs wohl das Gerücht ge-
 gangen, dass die zu W., bei dem Herrn Gra-
 fen von d. S. in Diensten gestandene Doro-
 thee R. schwanger sei, dass man aber nach-
 her nicht weiter davon geredet habe. Auf
 dieses wurde die gedachte Dorothee R. auf
 Befehl des fürstlichen Amts O. sogleich arre-
 tirt, und in das Pforthaus nach O. geliefert.
 Das gefundene Kind blieb in H., in des Bauer-
 meisters L. Hause, und wurde am folgen-
 den Tage durch den Physikus Dr. D. und
 Landchirurgus G. aus H. secirt.

Das Obduktionsprotokoll bezeugt, dass
 das Kind ein Partus maturus gewesen, schon
 stark in Fäulung gegangen, die Nabelschnur
 nicht unterbunden, auch dass keine Wun-
 den vorhanden, ausser dass zwischen den
Ossibus bregmatis und *Osse occipitis* eine
 starke Geschwulst und Sugillation gewesen,
 die bis in den Nacken hinunter gegangen.
 Innerlich fand man fast alle Gefässe blutleer,

ausser im Perikardium, wo etwas Blutwasser war. Die *Viscera abdominis et thoracis* waren völlig gesund, das Gehirn aber aufgelöst, die Lungen ausgedehnt und voller Luft, schwammen auf dem Wasser, Herz, Nieren und Leber aber gingen im Wasser unter. In den Eingeweiden war etwas Mekonium, im Magen aber überall kein Wasser.

Nach Aussage des Vaters der Inquisitinn habe selbige um Weihnachten 179— ihren Dienst als Meierinn bei dem Herrn Grafen v. d. S. verlassen, und sei zu Hause gekommen. Da sie sehr dick im Leibe gewesen, so habe er sie darauf angedet, dass sie schwanger sei, welches sie aber jederzeit abgeleugnet und behauptet habe, dass ihr das Geblüt stehen geblieben sei. Zur Vorsicht habe er aber doch seine jüngste Tochter bei ihr schlafen lassen, die es aber am Ende nicht mehr habe thun wollen, weil es ihrer Schwester immer so sehr im Leibe kollere, und weil sie gefürchtet habe, dass selbige bersten würde. Im Anfange des Monats Februar endlich sei ihr das Geblüt in der Nacht losgegangen, nachdem sie zu dem Ende frischen Wehrt getrunken. Hierbei sei seine Tochter Luise gegenwärtig gewesen, und Niemand in seinem Hause habe Wissenschaft

davon, dass Inquisitinn ein Kind geboren haben solle.

Die Mutter der Inquisitinn deponirte fast ein Gleiches, mit dem Hinzufügen, dass ihre Tochter im Sommer zuvor die Ruhr gehabt, und desswegen den Dr. S. in B. konsultirt habe. Ungeachtet sie dieselbe zum öftern noch in H. befragt, ob sie schwanger sei, so habe sie es beständig geleugnet. Endlich habe sie die Inquisitinn visitirt. Da sie aber deren Brüste nicht aufgeschwollen, und nur im Unterleibe in der rechten Seite einen dicken Klumpen gefunden habe, so habe sie sich darüber beruhigt. Weil ihrer Tochter der Leib und die Glieder stets kalt gewesen, so habe sie ihr, um sie zu erwärmen, eine Kanne frischen Wehrt holen lassen, welchen sie auch getrunken habe. Am folgenden Morgen, gegen Tagesanbruch, habe die Inquisitinn ihrer Schwester geklagt, dass ihr der Leib sehr wehe thue, und dass sie aufstehen müsse. Sie sei darauf in die Stube gegangen, und habe ihrer Schwester Louise gerufen, dass sie aufstehen und Licht anzünden solle. Sie, Deponentinn, sei daher ebenfalls aufgestanden. Als sie in die Stube gekommen, habe das Blut in derselben geflossen, sie habe aber weder Stücke noch Klumpen unter demselben bemerkt. Die

Inquisitinn sei, weil ihr gefroren habe, wieder in das Bette gegangen, in welchem bis dahin noch kein Geblüt befindlich gewesen, sei bis Morgens acht Uhr in demselben geblieben, habe sich darauf in der Stube auf die Bank gelegt, und habe am folgenden Tage schon wieder gesponnen. — Eben dieses sagte auch der Inquisitinn Schwester, Luise, aus.

Die Inquisitinn selbst sagt ein Gleiches aus, ausser, dass ihr das Geblüt drei bis vier Tage, nachdem sie den frischen Wehrt getrunken, erst losgegangen, dass sie in der Nacht mehrere Male habe aufstehen müssen, weil der Urin sie gedrängt, dass sie aber keinen habe los werden können. Endlich habe sie im Bette heftige Schmerzen empfunden, die wohl eine halbe Stunde angehalten hätten. Nach einer Viertelstunde sei ihr das Geblüt losgegangen, da sie dann ihre Schwester, die bei ihr geschlafen, geweckt habe. Nach der Zeit habe sie regelmässig von vier zu vier Wochen ihre Reinigung gehabt. Das Geblüt sei ihr aber schon acht Wochen vor der Ruhrkrankheit stehen geblieben, welches sie auch dem Dr. S. gesagt habe, da er ihr gegen die Ruhrkrankheit Etwas gebraucht habe.

Nachmals wiederholt sie ihre vorige Aussage nochmals, ausser dass sie hier sagt, sie

habe ihre Schwester Luise beidemal, da der Urin sie gedrängt, geweckt, und sie mitzugehen gebeten. Das Erstemal habe sie es ihr abgeschlagen, daher sie denn allein aufgestanden, und in einen Gang, der sich vor der Kammer befinde, gegangen, aber da es kalt gewesen, gleich wieder zurückgekehrt sei. Beim zweiten Male aber sei ihre Schwester mit aufgestanden, und während diese das Licht angesteckt, sei sie in der Stube geblieben, und da sei ihr das Geblüt losgegangen, worauf sich alle Schmerzen gegeben hätten.

Der Dr. S. in B. sagt aus, dass er die Inquisitinn allerdings an der Ruhr in der Kur gehabt, dass sie ihm auch damals das Ausbleiben der Reinigung angezeigt habe, dass er aber nicht wissen könne, ob sie schwanger gewesen sei.

Der Pastor K. zu H. versichert, dass die Inquisitinn, so viel ihm bewusst sei, jederzeit einen stillen und ehrbaren Wandel geführt habe.

Die Inquisitinn wiederholt ihre Aussage nochmals, und versichert mit den stärksten Eidschwüren, dass sie nicht geboren habe, dass, wenn sie wirklich schwanger gewesen sei, sie es gewiss nicht abgeleugnet, noch

weniger sich einer so grossen Mordthat schuldig gemacht haben würde, indem ihre Ältern ihr wiederholend versprochen hätten, ihr in solchem Falle das Kind gross zu ziehen.

Das Visum repertum des Dr. D. und Landchirurgus G. bezeugt ebenfalls, so wie das Obduktionsprotokoll (s. oben S. 22), nur mehr *in extenso*, dass das Kind ein Partus maturus gewesen, dass es wahrscheinlich nicht gewaltsam getödtet worden, sondern an der Verblutung aus der Nabelschnur gestorben, und nach seinem Tode in den Brunnen geworfen sei, dass aber die in dem Nacken, den Schläfen und dem Hinterkopfe ihm verursachten Sugillationen allerdings hätten tödtlich sein können, dass das Kind aber schneller, als diese den Tod hätten hervorbringen können, an der Blutung der Nabelschnur gestorben sei. —

Aus der von dem fürstlichen Amte O. unter dem 1. April veranstalteten Besichtigung der Inquisitinn durch den Physikus Dr. D. und Landchirurgus G. ergeben sich, dem von dem letztern eingereichten Berichte gemäfs, folgende Umstände :

1. Auf dem Unterleibe fand man in der Unterbauchs- und Leisten-gegend (*Regio hypogastrica et inguinalis*) weisse und helle

Flecken, die mit blaulichten Streifen abwechselten, und sich als Narben darstellten.

2. Die Bauchdecken liessen sich in Runzeln und Falten schieben.

3. Aus den Geschlechtstheilen zeigte sich ein blutiger Ausfluss, der, nach der Bezeichnung des untersuchenden Wundarztes, mehr dem Blute, das man bei Aderlassen aus einem venösen Gefässe lässt, ähnlich war, als der Kindbettreinigung (*Lochia*) bei Wöchnerinnen nach Verlauf von acht oder mehreren Tagen.

4. Die grossen Schamlefzen (*Labia pudendorum magna*) waren weder aufgetrieben, noch angeschwollen; doch waren sie auch nicht so fest und derb, als man sie bei Jungfern findet.

5. Sowohl an den kleinen Schamlefzen (*Nymphae*), als an dem Mittelfleische (*Perinaeum*), liess sich, des Bluts wegen, nichts mit Genauigkeit bemerken.

6. Der Eingang zur Mutterscheide (*Orificium vaginae*) war erweitert, so, dass man ohne Beschwerde mit mehreren Fingern eindringen konnte. Diesem Eingange gleich an Raum und Weite verhielt sich die Mutterscheide (*Vagina uteri*) selbst.

7. Die Überbleibsel des Scheidenhäut-
chens (*Hymen*) oder die sogenannten myr-
tenförmigen Wärzchen (*Carunculae myrti-
formes*) waren nicht bemerkbar.

8. Die Lefzen der Queerspalte des Mut-
termundes (*Labia rimae transuersalis ori-
ficii vterini*) waren nach der Beschreibung des
Wundarztes „ohne Ungleichheit und kleine
„Einkerbungen, wie solches bei Mehr-gebä-
„renden gefunden wird. Nur liess sich Ceruix
„vteri etwas stark und nicht so länglicht, als
„bei nicht koncipirten“ (koncipirt habenden)
„Personen anfühlen. Doch war der Uterus
„von einem ungeschwängerten Vtero an Um-
„fang und Gröfse eben nicht verschieden oder
„ungleich.“

9. Die Brüste (*Mammæ*) waren voll und
rund, weder schlaff noch hängend; auch konn-
te man durch Drücken und Streichen keine
Spur von darinn enthaltener Milch entdecken.

10. Der Hof (*Areola*) der Brustwarzen
zeigte sich nicht dunkel und nicht brauner,
wie gewöhnlich bei ledigen Personen.

Der Physikus Dr. D. bestätigt die Schlaff-
heit und runzlichte Beschaffenheit des Un-
terleibes, so wie auch den blutigen Ausfluss
aus den Schamtheilen, den auch er nicht für
Kindbettreinigung, sondern für Monatsfluss
(*Fluxus menstruus*) zu halten geneigt ist. —

Wenn derselbe aber dem sub. N. 8. von dem Wundarzte gegebenen Berichte über die Beschaffenheit des Muttermundes zu widersprechen, und eine narbichte Beschaffenheit desselben vorauszusetzen scheint, so kann doch diese seine Behauptung nicht in Betracht kommen, da aus seiner Äusserung fol. act. 47., wo er sich ganz auf das Zeugniß des Wundarztes hierüber beruft, sattsam erhellt, dass er selbst den Muttermund nicht untersucht habe.

Was nun die dem fürstlichen Obersanitätskollegium vorgelegte Frage:

„Ob es gewiss oder wahrscheinlich sei, dass Inquisitinn geboren habe?“

anbelangt, so ist die Beantwortung derselben im vorliegenden Falle grossen Schwierigkeiten unterworfen, und es ist gleich schwer zu behaupten, dass sie schwanger gewesen sei und geboren habe, als dass sie nicht schwanger gewesen sei und nicht geboren habe. Denn auf der Einen Seite finden sich allerdings bedeutende Umstände, welche den Verdacht einer vorhergegangenen Schwangerschaft und Geburt auf sie werfen. Dahin gehören vorzüglich: das Ausbleiben ihrer monatlichen Reinigung, der starke Leib, wel-

cher an ihr bemerkt wurde, der Umstand, dass sie ihre vorherige Brodherrschaft verlassen und dass man ein todttes Kind neben ihrer Wohnung im Brunnen gefunden hat, ferner insbesondere die bei der Untersuchung ihres Körpers gefundenen weissen und hellen Streifen in der Unterbauchsgegend, die mit blaulichten Streifen abwechselten und sich als Narben darstellten, die faltige und runzlichte Beschaffenheit der Bauchdecken, die nicht wie bei Jungfern feste und derbe Beschaffenheit der äussern Schamlefzen, das Fehlen des Scheidenhäutchens und selbst der sonst gewöhnlichen Überreste desselben *), und der erweiterte Eingang zur Mutterscheide, so wie die grosse Weite der Mutterscheide selbst, da man in diese ohne Beschwerde mit mehreren Fingern eindringen konnte. Denn alle die letztgenannten Umstände gehören allerdings zu den Merkmalen einer überstandenen Schwangerschaft und Geburt. (Man vergl. TEICHMEYER Inst. med. legal. p. 70. — ZITTMANN med. for. Cent. iv. Cas. 81. — BÜTTNER vom Kindermorde S. 120. —

*) Denn das sind doch die mirtenförmigen Wärzchen hauptsächlich, wiewohl sie zum Theil auch durch verhärtete Enden der Scheide und durch Klappen, die vor den Schleimgrübchen liegen und zu einer Art von Fleisch verhärtet sind, gebildet werden. (HALLER's Grundr. der Physiol. von WRISBERG, SÖMMERRING und MECKEL §. 871.) R.

ESCHENBACH med. legal. §. 125. —
 PYL Aufs. und Beob. B. 7. S. 28. —
 BUCHHOLZ Beitr. zur gerichtl. A.K. u.
 med. Polizei. I. S. 131. II. S. 122. —
 METZGER System der gerichtl. Arznei-
 weiss. §. 460.)

Allein auf der andern Seite kommen der
 Inquisitinn folgende Umstände gar sehr zu
 Statten:

a. Die mit derselben vorgenommene Un-
 tersuchung und Besichtigung ist neun Wo-
 chen nach der vermeintlichen Niederkunft,
 also viel zu spät angestellt, als dass aus der-
 selben mit einiger Sicherheit auf vorherge-
 gangene Schwangerschaft und Geburt ge-
 schlossen werden könnte. Denn so zuver-
 lässig auch die Merkmale dieses Vorganges
 sind, wenn die Untersuchung in den ersten
 Tagen oder allenfalls noch in der ersten oder
 zweiten Woche nach der Geburt geschieht, so
 unsicher und trüglich sind sie bei einer spä-
 ter angestellten Untersuchung, wie darinn
 die vorzüglichsten gerichtlichen Ärzte über-
 einstimmen. So z. B. sagt ESCHENBACH
 (Med. leg. §. 125.): *Atque post aliquem
 temporis decursum eadem haec signa eva-
 nescunt penitus.* — HALLER (Vorles.
 über die gerichtl. Arzneiwissen-
 schaft B. 1. Kap. 10. S. 143.): Nach vier

Wochen schon werden die Kennzeichen, aus welchen wir schliessen dürfen, dass eine Frauensperson geboren habe, so undeutlich, dass sich nichts mehr daraus bestimmen lässt. — ALBERTI (Syst. iurisp. med. Cap. VII. §. 7.): In hac vero occupatio sciendum est, quod si nunc plures septimanae a praegresso partu circumactae fuerint, ut plurimum tunc fallacia sint iudicia, ex quibus partus praesumptus iudicari poterit; ea propter hoc scrutinium non nisi eas personas attinet, quae haud ita diu partum expertae fuerunt. — PLOUCQUET (Abhandl. über die gewaltsamen Todesarten. Aufl. 2. S. 253. §. 40.). Es ist auch noch zu bemerken, dass alle diese (Zeichen) nach und nach verschwinden, je weiter der Zeitpunkt der vergangenen Geburt sich entfernt, und dass man also die Untersuchung frühzeitig anstellen müsse, wenn man etwas daraus erfahren will. — Und METZGER (a. a. O. S. 388.): Nach eben so viel Monaten aber (oder wohl gar Jahren) lässt sich weder für noch wider diese Vermuthung aus der Berücksichtigung etwas entscheiden.

b. Die angestellte Untersuchung wird aber um so unzuverlässiger, da sie während des Fliessens der monatlichen Reinigung vorgenommen, und nicht, wie man das doch we

nigstens nicht hätte versäumen sollen, bald nach dem Aufhören derselben wiederholt wurde. Es ist wohl nicht zu bezweifeln, dass das ausfliessende Blut keine Kindbettreinigung, sondern gewöhnlicher Monatsfluss gewesen sei. Denn wenn man auch nach Verlauf einer so geraumen Zeit den eigenthümlichen übeln Geruch der Lochien nicht mehr daran bemerkt haben würde, so müsste doch dieser Ausfluss, wofern er zur Kindbettreinigung gehören sollte, bereits eine andre, gelblichweissliche, Beschaffenheit bekommen haben. Auch zeugt die einstimmige Aussage der Ältern und der Schwester der Inquisitinn, des Grofsköthers R. und der W.schen Ehefrau, die mit ihrer eigenen Aussage genau übereinstimmen, laut dafür, dass dieser blutige Ausfluss nichts anders gewesen sein könne, als die monatliche Reinigung, die nach der Wiederherstellung derselben jetzt zum zweitenmale sich eingestellt hatte. Allein die vorgenommene und nachmals nicht wiederholte Untersuchung wird dadurch auf eine zwiefache Art unzuverlässig, da einerseits das ausfliessende Geblüt selbst die Untersuchung störte und hinderte, und da andererseits zu dieser Zeit die Geschlechtstheile in der Regel weicher, schlaffer und nachgiebiger zu sein pflegen, so, dass die

von dieser größern Schlaffheit hergenommenen Merkmale ihre Beweiskraft verlieren.

c. Es sind Umstände vorhanden, welche, der eine mehr, der andere weniger, es wahrscheinlich machen, dass die Inquisitinn nicht schwanger gewesen sei und nicht geboren habe. Hierher gehört insbesondere:

α. dass an dem Schambändchen (frenulum) nichts bemerkt worden ist. Denn wiewohl es Beispiele giebt, dass Weiber bei völliger Integrität des Schambändchens geboren haben (ESCHENBACH l. c. §. 125. not. b.), und wiewohl eine Verletzung desselben, die auch von zufälligen Ursachen entstehen kann, kein sicherer Beweis einer vorhergegangenen Geburt ist, so pflegt doch in den allermeisten Fällen ein Verschwinden desselben nach geschehener Geburt beobachtet zu werden (RÖDERER Elem. art. obstetr. Cap. VI. §. 124. N. 1. — PLOUCQUET a. a. O. §. 41.) In dem vorliegenden Falle hätte eine Zerreißung oder ein Verschwinden desselben höchstwahrscheinlich entstehen müssen, wenn die Inquisitinn wirklich das im Brunnen todtgefunde-

ne Kind geboren hätte, da dasselbe, dem Sektionsberichte zufolge, $6\frac{1}{2}$ Pfund bürgerlichen Gewichts wog, und da sie es ohne Hülfe, mithin ohne Unterstützung des Damms, geboren haben müsste. Der unverletzte Zustand des Schambändchens gehört aber zu den beweisendsten Merkmalen einer nicht vorhergegangenen Geburt. (PYL a. a. O. B. VI. Abschn. 2. Gutachten 4 u. 5.)

β. Dass der Gebärmuttermund ohne Ungleichheit und kleine Einkerbungen gefunden worden. Auch dieser Umstand spricht sehr zu Gunsten der Inquiritinn. Doch wäre es zu wünschen, dass der untersuchende Wundarzt diesem Hauptmerkmale größere Aufmerksamkeit gewidmet, und die Untersuchung des Muttermundes mit mehrerer Genauigkeit und Sorgfalt angestellt hätte. Insonderheit wäre noch darauf zu achten und anzumerken gewesen, ob der Muttermund geöffnet oder verschlossen, schlaff, weich, angeschwollen, eingekerbt, odernicht, gewesen wäre. (Vergl. RÖDERER l. c. — TEICHMEYER l. c. p. 71. — ALBERTI l. c. p. 145. — MICHAELIS

de orificiis vterini cura clinica
et forensi. §. 13.)

- γ. Dass die Gebärmutter an Umfang und Gröfse von einer noch nicht geschwängerten nicht verschieden war.
- δ. Dass die Schamlefzen nicht aufgetrieben und angeschwollen gefunden wurden.
- ε. Dass die Brüste keine Milch enthielten, weder schlaff, noch hängend, sondern voll und rund waren. Denn wiewohl die Gegenwart der Milch in den Brüsten bei weitem ein so sicheres Merkmal vorhergegangener Schwangerschaft und Geburt nicht ist, als in der peinlichen Halsgerichtsordnung (Art. 35 u. 36) vorausgesetzt wird, so ist doch der Mangel derselben, bei voller und runder Beschaffenheit der Brüste, ein Zeichen, durch welches die Wahrscheinlichkeit, dass die Inquisitinn nicht geboren habe, erhöht wird.
- ζ. Dass der Hof der Brustwarzen sich nicht brauner oder dunkler gefärbt zeigte, als gewöhnlich bei ledigen Personen. Dieses Merkmal kann allerdings in dem vorliegenden Falle als Beweis dienen, obwohl es unrichtig sein wür-

de, wenn man aus der dunklern Farbe der Areola immer auf das Gegentheil, nämlich auf vorhergegangene Geburt, schliessen wollte. Bei Menschen mit dunkelfarbigem Haar wird die Areola oft bräunlich, ja selbst schwärzlich von Natur gefunden; bei Menschen mit hellfarbigem Haar gewöhnlich röthlich. (Vergl. HILDEBRANDT's Lehrbuch der Anat. d. Menschen §. 1944.) Im Wochenbette aber wird dieser Ring um die Warzen dunkler gefärbt, so, dass der Mangel dieser dunkleren Farbe allerdings der Inquisitinn sehr zu Statuten kommt, wenn auch, wie schon erinnert ist, die Gegenwart derselben nicht immer den Schluss auf vorhergegangene Geburt rechtfertigen würde.

d. Die bei der Besichtigung und Untersuchung der Inquisitinn bemerkten Umstände, welche gegen dieselbe zu zeugen scheinen, sind nicht von der Art, dass man aus ihnen mit einiger Sicherheit auf vorhergegangene Schwangerschaft und Geburt schliessen könnte.

Denn was

1. u. 2. die Flecken und narbenähnlichen Streifen auf der Unterbauchsgegend und die

runzlichte und faltige Beschaffenheit der Bauchdecken anbelangt, so gehören diese zwar allerdings zu den von gerichtlichen Ärzten und Geburtshelfern angegebenen Merkmalen vorhergegangener Schwangerschaft. (Vergl. TEICHMEYER l. c. p. 70. Qu. 2. — BÜTTNER a. a. O. §. 103. — RÖDERER l. c. p. 57. — ESCHENBACH l. c. §. 125. — PLOUCQUET a. a. O. §. 41. — PYL a. a. O. VI. S. 143. — LODER med. Anthropol. u. Staatsarzneik. Aufl. 2. §. 537. — METZGER a. a. O. §. 460. u. A. m.) Doch beweisen sie für sich allein nichts; da sie auch von andern krankhaften Zuständen entstehen können, bei welchen der Unterleib gewaltsam ausgedehnt wurde, und bei denen nachmals die Ursache der Ausdehnung wegfiel, z. B. von Wassersuchten Windsuchten u. s. f. (Vergl. TEICHMEYER l. c. p. 72. — BOHN de officio med. dupl. S. 2. C. 6. p. 674. — HALLER a. a. O. I. S. 243. — BAUDELOCQUE's Anleitung zur Entbindungskunst von MECKEL. I. S. 127. — PLOUCQUET a. a. O. §. 36. — QUISTORP's Grunds. des. D. peinl. Rechts. Aufl. 5. Th. 2. S. 163.) In dem vorliegenden Falle aber scheint die gewaltsame Ausdehnung des Unterleibes mehr als Eine Ursache gehabt zu haben. Die

Inquisitinn hatte die Ruhr überstanden; eine Krankheit, durch welche die Gedärme nicht selten in einem so hohen Grade geschwächt werden, dass sie durch entwickelte Blähungen stark ausgedehnt werden. Hauptsächlich aber kommt die Unterdrückung der monatlichen Reinigung in Betracht, die nicht nur eine Wirkung eines kachektischen Krankheitszustandes gewesen zu sein scheint, welcher allein den Unterleib sehr auszudehnen fähig gewesen wäre: sondern die auch als unmittelbare Ursache der Ausdehnung des Unterleibs selbst anzusehen ist.

Was 3. den Blutausfluss aus den Schamtheilen anbetrifft, so ist davon bereits im Vorigen (sub. lit. b.) die Rede gewesen, und dargethan, dass dieser wohl nicht als Kindbettreinigung angesehen werden kann.

4. Die nicht derbe und feste Beschaffenheit der Schamlefzen begründet den Verdacht einer vorhergegangenen Geburt nicht, denn theils untersuchte man die Inquisitinn zur Zeit des monatlichen Flusses, der allein zur Erschlaffung dieser Theile viel beiträgt; theils kann eine solche Schlaffheit ebenfalls von einem ehemaligen kachektischen Zustande abhängen, theils kann sie durch ehemalige

Selbstbefleckung oder auch durch öfter wiederholten Beischlaf entstanden sein. (Vergl. ALBERTI l. c. Cap. III. §. 4. p. 63.)

ad 5. Da die Nymphen und das Perinäum nicht genau untersucht werden konnten, so hätte, wie schon bemerkt ist, die Untersuchung wiederholt werden müssen.

ad 6. Die Erweiterung des Einganges der Mutterscheide und der Scheide selbst beweist eben so wenig, als die Erschlaffung der Schamlefzen, und es gelten hier dieselben, so eben (sub. N. 4.) angeführten, Gründe, da von denselben Ursachen auch die Erweiterung der Scheide entstehen konnte.

ad 7. Der Mangel der *Caruncularum myrtiformium* beweiset weder für noch wider eine vorhergegangene Geburt. Auf die sogenannte physische Jungferschaft der Inquisitinn erstreckt sich aber die Untersuchung nicht, wiewohl auch hierüber der Mangel oder die Gegenwart des Scheidenhäutchens oder seiner Überreste keinen zuverlässigen Aufschluss geben würden.

ad 8. 9. 10. Was die Beschaffenheit des Muttermundes, der Brüste und des Hofes um die Warzen angeht, so ist davon bereits im Obigen, als von Merkmalen, welche für

die Inquisitinn sprechen (sub. lit. c. β. γ. ε. ζ.) gehandelt worden.

Durch die Auseinandersetzung dieses vierten Arguments für die Inquisitinn ist zugleich dem zweiten Wunsche der fürstlichen Justizkanzlei:

wenn die in dem Berichte des Chirur-
gus angegebenen Zeichen auch von an-
dern Ursachen, als einer vorhergegan-
genen Geburt, herrühren können, sol-
che bestimmt anzugeben,

ein Genüge geleistet, und allerdings ist es dem
fürstlichen Obersanitätskollegium wahrschein-
licher, dass diese Zeichen von den anderwei-
ten bereits angegebenen Ursachen, als von
einer vorhergegangenen Geburt, entstan-
den sind.

Die übersandten Akten erfolgen ange-
schlossen zurück.

Braunschweig, den — — 179—

Fürstlich Braunschweig - Lüne-
burgischer wirklicher Geheimer-
rath, und zu dem fürstlichen Ober-
sanitätskollegium verordnete Prä-
sident, Dekanus und Assessores.

III.

G u t a c h t e n

über einen

angeblich geschehenen Kindermord;

abgefasst

vom Prof. HILDEBRANDT zu Erlangen. *)

1.

Wir dürfen wohl annehmen, dass das todtgefundene Kind der Maria Bender die Fähigkeit (Vitalität) gehabt habe, nach erfolg-

*) Es gereicht mir zu nicht geringer Freude, schon in diesem ersten Stücke meinen Lesern dieses meines Lobes nicht bedürfende Gutachten meines Lehrers und Freundes mittheilen zu können. Es ist meines Erachtens als ein lehrreiches Muster anzusehen, wie der Arzt sich zu benehmen habe, wenn in einem Falle, wie der vorliegende, zwar die moralische Wahrscheinlichkeit wider die Inquisitinn ist, (nicht als ob ich glaubte, sie habe das Kind getödtet, aber dass sie in einem Anfalle von Wuth ihm nach dem Tode die Wunde beigebracht habe, ist mir nicht unwahrscheinlich) die physikalischen Thatsachen aber nicht hinreichen, den Ausspruch gegen die Unglückliche zu thun.

ter Geburt ausser der Mutter fortzuleben,
weil

1. nach eigener Aussage der Maria Bender (S. das Protokoll d. d. M** 24 Okt. 1795. pag. 9.), mit welcher die Aussage ihrer Mutter, Maria Barbara Rettmann (Inquisitions - Protokoll pag. 64. a.) übereinstimmt, das Kind am 21. Oct. 1795 geboren worden; die Schwängerung aber wahrscheinlich vor Fastnacht (17 Februar dess. Jahres) erfolgt ist, indem nach Aussage sowohl der Inquisitinn als ihrer Mutter (pag. 40.) um Fastnacht dess. Jahres ihr Monatsfluss ausgeblieben, und nach eigener Aussage der Inquisitinn der Beischlaf mit dem Büttner Müller, von welchem sie die Schwängerung herleitet, 14 Tage nach Lichtmess (pag. 58. b.) oder gar 8 Tage nach Lichtmess (pag. 60. b.) geschehen; mithin das Kind, falls dieser Terminus a quo richtig angegeben, bei der Geburt über acht (Sonnen-) Monate alt, also zur Vitalität ohne Zweifel reif genug gewesen ist; und wenn man auch die alte Hippokratische(?)

(*HIPPOCRATES de octimestri partu. Opp. ed FOESII. Fol. Genev.*

1657. p. 258. „Eorum, qui octauo mense eduntur; nullus est superstes.“

De natura pueri. p. 254 „Puer, septimo mense natus, ... vitalis est. Octauo autem mense natus, nullus unquam vixit.“)

in unseren Zeiten durch neuere Beobachtungen

(Vid. *GOELICKE specimen, quo demonstratur, partum octimestrem vitalem esse et legitimum.* Hal. 1708, §. 33.

entkräftete Meinung noch gelten lassen wollte, den vermeintlich gefährlichen Termin schon überschritten hat.

2) Das Sektionsprotokoll d. d. 26. Okt. 1795, obwohl es weder Maafs, noch Gewicht des Kindes, noch andere Data angiebt, aus welchen man auf die Reife des Kindes schliessen könnte, doch ausdrücklich besagt, „es habe sich in aller Rücksicht deutlich gefunden, dass das Kind „vollkommen ausgetragen gewesen sei,“ übrigens aber

3) eben dieses Protokoll keine Missbildungen bemerkt, welche die Vitalität bezweifeln liessen.

Wenn aber gleich die Vitalität des Kindes als erwiesen angenommen wird, so ist hingegen aus den Akten nicht zu erweisen, dass das Kind wirklich lebendig geboren sei.

1) Nicht historisch.

a. Die Inquisitinn sagt aus: „Sie wisse nicht, ob das Kind lebendig oder todt gewesen.“ (Protokoll d. d. M * * 24. Okt. 1795. pag. 9.) „Sie habe das Kind nicht schreien hören.“ (pag. 11.)

„Es habe nicht geweint, geschrieen oder gezappelt. (Inquis. Protokoll. pag. 81.)“

„Sie wollte wünschen, sie hätte in demselben ein Leben verspüret.“ [p. 105.]

„Sie habe vom Anfang an kein Leben in ihm verspüret, es habe sich weder geregt, noch bewegt, oder einen Laut von sich gegeben.“ [p. 99.]

erwähnt auch übrigens nirgend, Zeichen von Leben an dem Kinde wahrgenommen zu haben.

b. Die Aussage der Mutter [Inqu. Prot. p. 64 a. und 68.]: dass, als sie nach der zwischen 4 und 5 Uhr erfolgten Geburt des

Kindes zwischen 6 und 7 Uhr zu Hause gekommen, sie das Kind weder gesehen noch gehört habe; ist damit nicht im Widerspruche.

c. Eben so wenig die wahrscheinlich unpartheiische Aussage der M e r g e r, in deren Hause die B e n d e r gewohnt [p. 139.]: „Eben so wenig könne sie sagen, dass sie oder die Ihrigen an jenem Abend ein Kind hätten schreien hören.“

2) Nicht physiologisch aus dem Sektionsprotokolle. Es wird zwar in einem Anhange des Dr. B. zu seinem medicinischen Gutachten d. d. 21. Febr. 1796 gesagt:

„von den Kennzeichen eines lebendiggeborenen Kindes fehlte auch nicht eines.“

Allein einmal ist dieses, vier Monate nach geschehenen Sektion geschriebene Urtheil lange nicht so beweisend, als wenn es im Sektionsprotokolle selbst gefällt worden wäre, das auch in Rücksicht des *Visi et reperti* eigentlich allein als unsere Quelle gelten muss; und fürs andere sind in diesem Urtheile gar keine Data enthalten, durch welche seine Richtigkeit bewiesen wird.

Insbesondere bemerken wir in Rücksicht des Sektionsprotokolls, dass

a. die Lungenprobe, welche zwar bei unrichtiger Anwendung oder bei gewissen besondern Umständen trügen kann,

{*ZELLER de pulmonum infantis in aqua subsidentia. Tubingae 1691. e. g. p. 31. „Vixit infans hic, eiulavit, et tamen pulmones in aqua mersi sunt.“*

HEISTER de fallaci pulmonum infantis experimento. Helmst. 1732.

aber, wenn sie regelmäfsig und mit den nöthigen Kautelen angestellet wird,

[Vid. *HEBENSTREIT anthrophologia forensis. Lips. 1753. p. 415. Sect. II. Membr. II. c. 2.*]

für ein wichtiges, und neben andern Zeichen als ein unentbehrliches Prüfungsmittel gelten darf,

[*WATER diss. qua valor et sufficientia signorum infantem recens natum vivum aut mortuum editum arguentibus ad diiudicandum infanticidium examinantur. Viteb. 1735.*

Thes. 6. „Inter omnia viscera interna, nullum certius de vita infantis in partu et post eundem testimonium fert, quam pulmo, ...“ Thes. 7. „Ex-

perimentum itaque dictum cum pulmō-
nibus infantis institutum, *certissimum*
et *indubitatum* de respiratione inchoa-
ta ac vita infantis extra vterum, sig-
num praebere videtur; eidem tamen
soli, nisi *recte* instituatur, fidendum
minime est, vtpotius omni cautione
opus sit medico secanti, ne illud *obiter*
instituat.“

*ADOLPH de infanticidii notis sectio-
ne legali detegendis.* Helmst. 1764.
§. 17. „Pulmo foetus, qui spiritum
nondum duxit, densus et ruber, in
aqua *praeceps* datur, nisi putredine ita
fuerit mutatus, vt *cum* aliis visceribus,
iam sublime teneat. Pulmo autem,
qui inspiratione aërem conce-
pit, *natat* in aqua, ni totus, tamen
in partibus quibusdam suis, *natatque*
solus, cum reliqua viscera mergantur.
cf. etiam §. 15.

in demselben ganz vermisst werde; und
wenn gleich in dem nachher abgefassten
medizinischen Gutachten d. d. 8. Novemb.
1795 gesagt wird, „beide Lungen-
flügel befanden sich im bereits
eingeathmeten Zustande“ dieses doch
nicht hinlänglich erwiesen und zudem da

diese Angabe im Sektionsprotokolle selbst gar nicht gemacht worden, weniger gültig sei.

b. Dagegen ist in demselben Sektionsprotokolle pag. vlt. bemerkt, dass in der Harnblase kein Harn vorgefunden, die dicken Gedärme hingegen von *Meconium* ganz angefüllt gewesen.

So wenig wir das letztere für ein Zeichen halten, aus welchem man schliessen kann, dass das Kind t o d t geboren sei, weil gar viele lebendiggeborne Kinder erst mehrere Stunden nach der Geburt das erste Meconium von sich geben, so sind wir doch auf der andern Seite auch überzeugt, dass die Leerheit der Harnblase, welche einige für ein Zeichen eines lebendig geborenen Kindes angenommen haben,

(*HEBENSTREIT funiculi umbilicalis humani pathologia.* Lips. 1737.

§. 5. „Inter signa foetus viui in lucem editi illud haud vltimum, si eius vesica vrina vacua reperiatur.“

ADOLPH de infanticidii notis. §. 18.

„Vesicae vrinariae vacuitatem maioris momenti rem esse, his persuademur argumentis Si itaque evacuata inveniretur, pauculis guttulis vrinae tan-

tum madens, vixisse iam natum infantem verisimillimum est.“)

keineswegs beweise, dass das Kind lebendig geboren sei und geathmet habe, weil nicht allein die Erfahrung lehrt, dass man auch in todt-geborenen Kindern bisweilen die Harnblase leer findet:

(*LÄGER obs. de foetibus recens natis iam in utero mortuis.* — Tubing.

1767. §. 14. „Vesicam vrinariam paucis modo guttis madidam certo deprehendi. . . . Monendum hoc eo magis censui, ut pateat vacuum vesicam nequaquam factam esse respirationem indicare.“

HALLER elem. physiol. VIII. Bern. 1766. „Vrinam subinde continet, (scil. vesica foetus,); alias nullam, ut certo vidi“)

sondern auch aus physiologischen Lehrsätzen leicht einzusehen ist, dass die Harnblase, eben sowohl, wie das vom Magen in Rücksicht des Erbrechens überzeugende Versuche lehren,

WEPFER cicutae aquaticae historia.

Bas. 1629. p. 222. sq. 251.

ohne Mitwirkung des Zwerchfells und der Bauchmuskeln und ohne Zuthun des Athem-

holens sich zusammenziehen und den enthaltenen Harn herauspressen, also in einem lebendigen Embryo, ehe er geboren wird und geathmet hat, diese Ausleerung erfolgen und sodann derselbe noch ehe er geboren wird, sterben; hingegen auch noch im todten, indem er geboren wird, durch Pressung des Bauches der Harn aus der Blase gepresst werden kann, weil alsdann die untersten zum Sphinkter dienenden Fasern der Blase nicht mehr so kräftig, wie im Leben widerstehen. Man hat daher die Leerheit der Blase sogar als ein Zeichen eines todtgebohrenen Kindes annehmen wollen.

(*FASELII elem. medicinae forensis.*
Jen. 1767. §. 186.)

Obwohl dieses sich nun schwerlich möchte erweisen lassen, so ist doch so viel klar, dass sie auch nicht für ein Zeichen eines lebendig geborenen Kindes gehalten werden dürfe.

(*JAEGER casus et annotationes ad vitam foetus neogoni diiudicandam facientes.* Tubing. 1780. §. 14. „Si a vacua vesica ad factam respirationem concluditur, tunc turpiter in nonnullis casibus errari potest.“)

3.

Vielmehr findet man in den Akten sowohl von der Inquisitinn selbst:

(Inquis. Protokoll. pag. 82. „Vierzehn
 „Tage vor ihrer Niederkunft habe sie mit
 „ihrer Mutter Bruder, Johann Adam
 „Rettmann, welcher gleichfalls in der
 „untern Stube ihres Hauses wohne, Hän-
 „del gehabt, dieser habe sie über den
 „Balken, der auf dem Boden gleich bei
 „ihrer Stubenthür sei, hinübergewor-
 „fen und sei auf sie hingefallen, wie
 „ein Stück Holz: ja wäre ihre Hausfrau
 „nicht zugesprungen, er würde sie glatt
 „umgebracht haben. Von der Zeit an
 „habe sie ihr Kind nicht mehr gespürt.

Vergl. p. 247. 248. wo sie dieses bestä-
 tigt und hinzufügt: „von dem Falle
 habe ihr die rechte Hüfte und das Kreuz
 sehr weh gethan.“

als auch von der Merger, der Inquisitinn
 Hauswirthin:

„sie habe gesehen, dass Rettmann letz-
 „tere (die Maria Bender) auf den Bo-
 „den hingeworfen, u. s. w.

einen Vorfall angegeben, welcher, wie die
 Erfahrung in ähnlichen Fällen lehrt: auf das

Kind im Mutterleibe, sowohl durch die Erschütterung, als durch die Leidenschaft (sogenannte Alteration) der Mutter, so nachtheilig gewirkt haben kann, dass es, wenn auch nicht sogleich nach diesem Vorfalle, doch nachher kurz vor der Geburt gestorben ist. Dass das Kind wirklich vor der Geburt gestorben sei, lässt sich daraus freilich nicht schliessen; aber, bei dem Mangel an Beweis für das Leben des gebornen Kindes, gewinnt die Vermuthung, dass es todtgeboren sei durch diesen Vorfall eine nicht unbeträchtliche Wahrscheinlichkeit.

4.

Im Fall nun endlich auch aus den Akten erwiesen werden könnte, dass das Kind der Inquisitinn lebendig geboren sei, so würde doch nicht allein, was sich von selbst versteht, daraus noch nicht folgen, dass die Inquisitinn das Kind ermordet habe, sondern es ist das auch übrigens aus den Akten nicht zu erweisen.

- 1) Zwar sind an der Leiche des Kindes (Sektionsprotokoll p. 2.) „am Halse fünf „Halswunden gefunden; viere von „diesen waren blofs Hautwunden in der

„Gröfse eines mittleren Schrots; die fünf-
 „te aber war so grofs, dass sie die Länge
 „eines Zolls sicher betrug; sie drang auch
 „vollkommen auf das erste Halswirbel-
 „bein; durch diese Wunde wurde haupt-
 „sächlich die linke Halsblutader, nach-
 „dem das Instrument den *Musculus ster-*
 „*nomastoideus* verwundet hatte, ver-
 „letzt und dadurch eine grofse Verblutung
 „verursacht, wie sich auch sehr vieles
 „gestocktes Geblüt in selbiger Gegend
 „vorgefunden.“ Allein

a) es sind im Sektionsprotokolle (a. a. O.)
 keine Theile als verletzt bestimmt, de-
 ren Verletzung für sich tödlich ist.
 Der vier kleinen Hautwunden, welche in
 dieser Rücksicht gar nicht in Betracht
 kommen, zu geschweigen, so ist

α. bei der grofsen Wunde nicht genau an-
 gegeben, welche Lage, und gar nicht an-
 gegeben, welche Richtung und Tiefe
 sie gehabt. Zwar ist gesagt, dass der
Musculus sternomastoideus durchdrun-
 gen und dass die Wunde vollkommen bis
 auf das erste Halswirbelbein gedrungen
 sei; weil aber dieser vom obern Ende des
 Brustbeins schräg auswärts zum *Processus*
mastoideus des Schläfenbeins hinaufgeht,

und am untern Ende sehr weit vom obern Halswirbelbeine entfernt, am obern aber nahe dabei ist, so erhellet daraus nicht, wie tief die Wunde gewesen, und welche Theile verletzt worden. Durch den obern Theil dieses Muskels konnte die Wunde zum ersten Halswirbel dringen, ohne tödtliche Verletzung zu bewirken, wenn sie nicht, was doch dabei nicht nothwendig ist, den *Nervus sympathicus magnus*, (das *Ganglion cervicale supremum*,) traf; ja es war auch nicht unmöglich, dass sie, ohne eine tödtliche Verletzung zu machen, durch den untern Theil des *Musculus sternomastoideus* bis zum ersten Halswirbel drang, wenn sie neben der Luftröhre, der Speiseröhre, der *Arteria Carotis*, der *Vena iugularis*, dem *Nervus vagus* vorbei, durch das anliegende Zellgewebe ging, welches bei der Luftröhre und der *Arteria Carotis*, etwa zwischen beiden durch, am leichtesten geschehen könnte, da dieselben ihrer Glätte und Elasticität wegen einem verletzenden Werkzeuge leichter ausweichen können.

[Wir wollen hier nicht unbemerkt lassen, dass zwar nach der Angabe des Chirurgus H * * * (Protokoll d. d. M * * * 25. Okt.

1795.) jene größere Halswunde einen Zoll tief; nach dem Sektionsprotokolle d. d. 26. Okt. 1795 aber, und nach dem medicinischen Gutachten d. d. 8. Novemb. 1795. einen Zoll lang gewesen sein soll.)

β. hingegen im Sektionsprotokolle ausdrücklich bemerkt, dass weder die Luftröhre noch die Speiseröhre verletzt war; der *A. Carotis* aber gar nicht erwähnt, wie doch geschehen sein würde, wenn man sie verletzt gefunden hätte.

γ. in demselben Protokolle die Halsblutader als verletzt genannt; und im folgenden medicinischen Gutachten d. d. 8. Nov. der genauer bestimmende Name *Vena iugularis* gesetzt, doch nicht weiter angegeben, ob es die *Vena iugularis interna*, oder die *externa anterior* oder die *externa posterior* gewesen sei. Die Verletzung der *iugularis interna* können wir wegen der Weite dieser Vene und ihrer tiefen Lage nicht anders als für sich tödtlich (*per se letalis*), ja nach einiger Meinung wohl gar für nothwendig tödtlich (*absolute letalis*)

CELSUS de medicina. Lib. V. c. 2. Ed. Bipont. 1786. p. 289 „Servari non

potest, cui . . . circa fauces *grandes*
venae vel arteriae praecisae sunt “

HEBENSTREIT anthropologia foren-
sis. Sect. II. Membr. II. c. 2. §. 6. p. 350

„Quod letalitatem vulnerum ac laesi-
onum absolutam attinet, oportet illam
consequi, si generalius loquendo, con-
ditiones ad vitam necessariae ablatae
sunt, quos ars restituere nequit; . . .

1) laesiones, quae sanguinis fluxum fa-
ciunt incoërcibilem, siue arteria ex
maioribus, sive *vena maioris* exempli
destructa fuerit, et talis, quae *deligari*
haud potuit, quum sit *profunde*
sita etc.“

PLoucquet super homicidio — com-
mentarius medicus. Arg. 1787. p. 153.

„Venae multae sunt, ad quos accessus
non datur, vt omnes internae maiores,
nimirum venae pulmonales, cauae, azy-
gos, *iugulares internae*, subclaviae,
vena portarum etc. Harum ergo vul-
nera, haemorrhagiam non coërcibilem,
vitaeque iacturam causantia, *necessa-*
rio letalia erunt.“

halten, da hingegen die Verletzung der
iugularium externarum, da sie enge,

und oberflächlich liegende Venen sind, kaum zufällig tödtlich (*per accidens letalis*) werden kann.

b. es ist nicht erwiesen, dass diese Wunden dem Kinde beigebracht worden, da es noch lebte. Dass aber auch ein toter Körper verwundet werden kann, bedarf wohl keines Beweises, und es lassen sich Fälle denken, in denen dieses durch leblose Gewalt zufällig, oder auch durch Menschenhände geschieht.

Wunden, welche einem Körper, da er noch lebte, beigebracht worden sind, haben gemeiniglich (wenigstens in der frischen Leiche) eine durchaus blutige Oberfläche, (weil im lebendigen Körper auch die kleinsten verwundeten Äderchen Blut von sich geben,) mehr oder weniger aufgetriebene Wundlefnen, (von der im lebendigen Körper geschehenden Zurückwirkung,) haben auch, wenn nicht sogleich nach geschehener Verwundung der Tod erfolgte, mehr oder weniger entzündeten Umfang.

[*PARAEUS de renuntiationibus vuln-
rum et cadaverum embannatibus.*
Opp. chir. Francof. 1594. pag. 845.

„Quaeri potest in iudicio, an qui vulneribus confossus aut defoedatus est, vulnera ea *vivus* acceperit, an *mortuus*. Certe, quae vivo corpori illata fuere, rubra apparent et cruenta, cum labris in ambitu tumidis et rigidis; contra, quae mortuo, neque rubra neque cruenta, neque tumida, neque liuida visuntur.“

Wir wollen es dem Sektionsprotokolle nicht zum Vorwurfe machen, dass diese Kennzeichen der Wunde nicht angegeben sind, weil die Leiche des Kindes, als sie untersucht wurde, vom 24. Okt. bis zum 25. Okt. im Wasser gelegen (Protokoll d. d. M * * * 24. Okt. ibid. 25. Okt. 1795), also das blutige Ansehen der Wundlefen durch die Ausspülung und die Auftreibung (*turgor*) durch die Einweichung in dem Wasser verloren gegangen sein konnten, wenn auch diese Kennzeichen da gewesen wären. Allein dieses darf man doch behaupten, dass, da diese Kennzeichen fehlen, man auch nicht annehmen dürfe, dass das Kind jene Wunde erhalten habe, als es noch lebendig war.

Zwar heisst es bei der Angabe jener Wunde im Sektionsprotokolle: „wie sich auch

sehr vieles gestocktes Geblüt in selbiger Gegend vorgefunden, „ welches, [zumal mit Vergleichung einer hierher gehörigen Stelle im Anhang des Dr. B. d. d. 21. Febr. 1796, p. 1. die jedoch, als vier Monat nachher geschrieben, nicht so gültig, wie die im Sektionsprotokolle gehalten werden kann,] für eine solche Sugillation angenommen werden könnte, als man für ein Zeichen dem Verstorbenen im Leben zugefügter Gewalt anzunehmen pflegt.

[*DELIUS* (resp. *BERGER*) *de sugillatione, quatenus infanticidii indicium*. Erlang. 1751. §. 12. „Indicium ergo sugillatio, in infante mortuo reperta, esto, motum sanguinis progressivum adfuisse, et vita gauisum esse infantem.“

Allein, dass eine solche Sugillation, als hier in der aus des sel. *Delius* Schrift angeführten Stelle verstanden wird:

[L. c. §. 4. „Vocamus sugillationem, quando in aliqua, cutanea praecipue parte, maculam caeruleam, liuescentem, nigricantem, brunneam etiam, cum exiguo tantum tumore observamus.“]

bei der Wunde befindlich gewesen, ist nicht angemerkt; dass aber, auch in einer Leiche, wenn grosse oder auch nur mittelmässige Blutgefässe, wie hier die *Vena iugularis*, zerschnitten oder sonst verwundet worden, Blut ergossen werde und dann in der Wunde ganz oder zum Theile stehen bleibe, lehrt auf anatomischen Theatern die tägliche Erfahrung: und ist demnach Blutung einer Wunde, bei der ein mittelmässiges oder grosses Blutgefäss verletzt wird, auch daraus erfolgende Stockung des ergossenen Blutes in derselben kein Zeichen, dass diese Wunde dem noch lebenden Körper beigebracht sei.

Ploucquet de homicidio. pag. 27.

„Posito quoque, laesionem vasorum esse euictam, contritas carnes, ossa, et alia satis superque de causa violenta testari, tamen exinde nondum constat, an laesio *vivo* an *mortuo* data fuerit? Etenim *et in mortuo* corpore solitio- nem continui, tam in vasis, quam reliquis corporis partibus, tam mollibus, quam duribus, fieri posse, quis negabit. Quum sugillatio nihil sit, nisi effectus haemorrhagiae

„subitaneae, haec aequae facile euenire
 „potest, ac aliae *haemorrhagiae*, de
 „quibus supra demonstratum fuit, quod
 „et in *vere mortuo* accidere queant, et
 „revera saepe accidant.“

IBID. pag. 16. „Etiam mortui sangui-
 „nem profundere possunt. . . . Prouo-
 „co ad *quotidianam Anatomicorum*
 „*experientiam*, quorum nullus erit,
 „qui non aliquando profluvium sangui-
 „nis haud mediocri ex vena caua, alia-
 „que maiore incisa contigisse viderit.“]

c) Da ausser der *Vena iugularis* keine an-
 dre wichtige Theile des Halses, als ver-
 verletzt, überhaupt keine andere Verlet-
 zungen des Körpers, welche das Kind hät-
 ten tödten können, angegeben sind, so
 müssen wir annehmen, dass wenn diese
 Wunde, von welcher bisher die Rede ge-
 wesen, dass Kind getödtet hatte, es an
 Verblutung gestorben wäre, weil Ver-
 letzung einer Vene nur durch diese tödten
 kann. Da wir aber im Sektionsprotokolle
 nicht finden, dass die innern Theile des
 Kindes blutleer gefunden worden, viel-
 mehr in demselben gesagt wird:

α) „bei der Eröffnung der Brust, wurden
 „alle Eingeweide derselbigen ganz ge-
 „sund, und im natürlichen Zustan-
 „de angetroffen, nur dass die Lunge auf
 „der rechten Seite ziemlich mit dem
 „Brustfell erwachsen war.“

β) „waren im Unterleibe nach Eröffnung
 „desselbigen alle Theile nicht nur in ih-
 „rer gehörigen Lage, sondern auch von
 „natürlicher Farbe [pag. 3. et. 4.]
 und vergleicht man damit die Aussage des
 Amtsknechts S * * * [Protokoll d. d. M * * *
 3. Jun. 1796]: der Windelschrein, in dem
 das Kind vier Tage lang [von der Geburt,
 bis zum Wegtragen] gelegen, sei nicht blu-
 tig gewesen, er habe keinen Tropfen Blut
 gesehen, seien alte Lumpen und Flecke
 zum Flicken gewesen, so gewinnt dadurch
 die Meinung, dass diese Wunde erst
 dem schon t o d t e n Kinde beigebracht
 worden, allerdings eine nicht unbeträcht-
 liche Wahrscheinlichkeit.

Ob nun die Mutter des Kindes, welche
 nirgend gesteht, dem Kinde die Wunde
 beigebracht zu haben, sondern nichts da-
 von zu wissen angiebt,

[Inquis. Protok. p. 104. 211. 222.],

sondern behauptet, dass es dieselben durch eine auf den Schrein, in dem das Kind gelegen, gesetzte Schachtel, in welcher Scheeren u. s. w. gewesen, nachdem der Boden losgegangen und die Scheeren auf das Kind gefallen sein könnten, zufällig erhalten habe,

[Protokoll d. d. M * * 25. Oktob. 1795.) Auch Inquis. Protok. pag. 104.]

nur erst in dem späteren Verhöre v. 7 Jun. 1796.

[Inquis. Protok. pag. 233.]

einräumt,“ es sey möglich, dass es von ihr geschehen, weil sonst Niemand zum Kinde gekommen, aber mit ihrem Wissen habe sie keine Hand an das Kind gelegt, und dem Kinde nichts zu Leide gethan“;

dem lebenden oder schon todten Kinde die Wunden wirklich beigebracht habe; dieses wollen wir *illustri facultati juridicae* zu beurtheilen überlassen, wobei wir in psychologisch-medicinischer Rücksicht auf die zwar nicht völlig zu erweisende, aber doch annehmbliche, Hypothese des Dr. B** in dessen Gutachten d. d. 30 Sept. 1796. aufmerksam machen.

2) Die Verrenkung der Kinnbacke, welche im Sektionsprotokolle bemerkt ist, wird von eben den Aerzten, und Wundärzten, die das Sektionsprotokoll abfassen liessen, in ihrem medicinischen Gutachten d. d. 8. Nov. 1795, für unbedeutende Austretung angegeben,

„die untere Kinnbacke war gegen die linke Seite etwas ausgetreten, welches aber von keiner Bedeutung war.“

so dass wahrscheinlich diese sogenannte Austretung nicht einmahl eine Verrenkung, sondern nur eine in todten steifen Körpern stehenbleibende Verschiebung der Muskeln war. Wenn indessen auch wirklich eine Verrenkung da gewesen, so ist diese zwar ein Beweis von erlittener Gewalt, aber keine Verletzung, die lebensgefährlich, geschweige tödtlich ist. Nur die Folge derselben, nemlich die Unfähigkeit zu saugen, würde tödtlich werden, wenn eine geschehene Verrenkung der Kinnbacke bei einem Kinde nicht bei Zeiten wieder eingerichtet würde.

3) Dass das Kind erstickt sei, davon finden wir in dem Sektionsprotokolle keine Zeichen aufgeführt.

Die Inquisitin giebt zwar an (Protokoll d. d. M * * 24 Okt. 1795.) dass sie das Kind, nachdem es geboren worden, in ein altes Hemd eingewickelt, und in die Kammer in einen Windelschrein gelegt; sie fügt aber hinzu, dass dieser Schrein keinen Deckel gehabt (Inquis. Protokoll S. 159.);

mithin ist aus ihrer eignen Aussage nicht klar, dass das Kind erstickt worden. In medicinischer Rücksicht müssen wir hier bemerken, dass das blofse Einwickeln in das Hemd, (wiewohl die Inquisitin (l. c.) sagt, sie wisse nicht, ob sie dem Kinde Luft gelassen oder nicht,) um so weniger zureichend sein kann, ein neugeborenes Kind zu ersticken, da

- a) neuere Versuche und Beobachtungen lehren, dass neugebohrne Kinder (wegen des *Foraminis ovalis etc.*) nicht so leicht ersticken,

[Roose über das Ersticken neugeborener Kinder. Braunschw. 1794.]

- b) Leinwand, die nicht sehr dicht ist, genug Luft durchlässt, so dass Menschen und ähnliche Thiere, in solcher Lein-

wand eingesperrt, leben und athmen können; gewöhnlich aber die Hemde solcher dürftigen Leute, wie die Inquisitin und ihre Mutter, wenigstens die alten, lose und löchrig sind.

4) Ferner kommt hier die abgerissene und nicht unterbundene Nabelschnur in Betracht.

Es ist in dem Sektionsprotokolle angemerkt, die Nabelschnur am Kinde, welche ohngefähr 3 Zoll lang und ganz welk gewesen, habe geschienen mehr abgerissen als abgeschnitten zu sein, und sei nicht unterbunden gewesen.

Dabei kommen drei verschiedene Fragen in Betracht:

a) Konnte die Nabelschnur blofs dadurch abreissen, dass das Kind bei der Geburt im Herabfallen sie dehnte und zerriss, oder ist es nothwendig anzunehmen, dass sie durch Menschenhände zerrissen sei?

Die Inquisitin gibt an (Inquis. Protok. pag. 88.): „sie habe die Nabelschnur nicht abgelöset und nichts daran ge-

than. Sie habe die Nabelschnur auch nicht abgerissen und gar nichts daran gethan. Als das Kind daher geschossen gekommen, wäre sie von selbst von der Nabelschnur ledig geworden.“ Schon früher (S. 84): „sie sei in ihrer Stube hintergegangen, damit ihr das Kreuz weniger wehe thun solle, und da sie sich nur ein wenig in die Höhe gebogen, sei das Kind hergeschossen.“ Noch vorher (pag. 78): „sie sei nur vom Spinnen aufgestanden, über die Stube gegangen, und gleich wäre das Kind von ihr geschossen.“

Dieses wird im Inquisitions Protokolle S. 223. bezweifelt, weil die Inquisitin eine Erstgebährende sey.

Dabei dürfen wir nun aus eigener Erfahrung versichern, dass zwar *ceteris paribus* eine Erstgebährende immer schwerer gebäre, als eine solche, die schon geboren hat; doch bei recht guter Lage und mässiger Grösse des Kindes, weitem Becken der Mutter, und hinlänglicher Vorbereitung des Muttermundes durch allmähliche Zusammenziehung des Vterus, auch Erstgebährende bisweilen äusserst schnell gebären, so dass fast mit

Einer Wehe, plötzlich und unvermuthet das Kind hervorschiessen kann; (so wie es hingegen auch bei solchen, die schon oft geboren haben, doch unter gewissen Umständen auch langsame Geburten giebt;) finden daher nicht Ursache die Angabe der Merger, „das Kind sei im Stehen von ihr geschossen“ in Zweifel zu ziehen.

Bei diesem Herabschiessen des Kindes von der Mutter hat denn auch, vermöge der Schwere des Kindes, und vermöge der vom Falle bewirkten gröfseren Kraft, die Nabelschnur wohl abreißen können. Dass es geschehen sei, stimmt mit der Angabe, die Nachgeburt sei keine halbe Viertelstunde, also doch eine Zeitlang, noch bei ihr geblieben, (pag. 90) gar wohl überein. Nun lehren zwar sowohl zufällig gemachte Beobachtungen, als Versuche, deren einer auch bei uns vor einiger Zeit angestellet worden, dass an lebenden Kindern, wo die Nabelschnur noch Lebenskraft und starke Zähigkeit, auch an frischen Leichen, wo sie doch die letztere noch hat, das Abreißen dicht am Kinde geschieht, wo der Zusammenhang bei einem reifen Embryo am schwächsten ist,

(HEBENSTREIT *Funiculi umbilicalis humani pathologia.* Lips. 1737.

§. 11. „Aut ille (funiculus) de anulo abdominali prorsus euellitur, quod accidere solet matribus, inopinato conatu ad partum compulsis; dum enim illae, stantes, apprehenso quocumvis vicino fulcro, foetum matrice dimittunt, dum interea secundinae firmo nexu fundo vteri adhaerent, fieri solet, quo praeceps in terram actus embryo, suo pondere, euulsum iuxta abdomen funem nanciscatur; quo enim maturiores fuerint foetus, eo minus firma est chordae cum processu cutaneo umbilici cohaesio, vti fructus maturitati vicini, suo funiculo vegetabili itidem facillimo negotio excutiuntur et spontaneo tandem defluvio cadunt.

ausgenommen, wo das Kind schon einige Tage oder noch länger vor der Geburt gestorben ist, wo die Schnur durch anfangende Fäulniss welk und mürbe wird, da sie dann auch an einer anderen vom Kinde entfernten Stelle, oder wo ein Knoten in der Schnur ist, da sie denn vielleicht gerade da, wo der Knoten ist und beim

Dehnen die stärkste Spannung entsteht, abreißen kann. *)

b) Musste das Kind, da die Nabelschnur nicht unterbunden worden, sich verbluten und dadurch sterben?

Es haben einige Physiologen, nicht ohne Gründe, behauptet, dass es bei menschlichen neugeborenen Kindern eben so wenig nöthig sei, die Nabelschnur zu unterbinden, als dieses bei jungen Hunden, Katzen — und anderen Säugethieren geschieht; auch dabei sich auf unsere Stamm-mutter Eva berufen, welche von der Unterbindung des Nabelstrangs an ihren ersten neugeborenen Kindern noch nichts wissen konnte.

(SCHULZE *dissertatio, qua problema, an umbilici deligatio in nuper natis*

*) Indessen giebt es doch auch Fälle, wo bei lebendig gebornen Kindern, wenn diese schnell von der stehenden Mutter wegschiessen, die Nabelschnur einige Zolle weit vom Bauche des Kindes abreisst, wie z. B. nach dem Zeugnisse der Hebamme V** dieses neulich hier in E** bei einer Frau, Namens K**, vielleicht weil die Nabelschnur an der Stelle besonders schwach oder knotig gewesen, sich zugetragen hat. H.

absolute necessaria sit, in partem negativam absoluitur. Hal. 1733.)

So wenig wir diese Behauptung als ganz unrichtig verwerfen wollen, so verkennen wir doch die Wichtigkeit der Gründe nicht, welche derselben entgegen zu setzen sind,

(ZELLER *vita humana ex fune pendens.* Tubing. 1692. Cap. 3.

BOEHMER *de necessaria funiculi umbilicalis vi vasorum structurae in nuper natis deligatione.* Hal. 1745.)

und halten allerdings für zweckmässig und nöthig, dass neugeborenen Kindern der Nabelstrang unterbunden werde, um so mehr, da wir selbst bei Kindern, die gesträngt (d. h. von der Nabelschnur umschlungen) geboren wurden, gesehen haben, dass aus dem zerschnittnen Nabelstrange, welcher in diesem Falle nicht schnell genug unterbunden werden konnte, das Blut mit Heftigkeit hervorspritzte.

Doch getrauen wir uns nicht zu behaupten, dass dieses Kind aus den abge-

rissenen Nabeladern sich verblutet habe und dadurch gestorben sei, weil wir, wie schon oben ist angemerkt worden, in dem Sektionsprotokolle nicht bemerkt, dass die Eingeweide blutleer gewesen seien, vielmehr ausdrücklich angezeigt finden, dass dieselbe ihre natürliche Farbe hatten. Wir finden hier für die Meinung, dass das Kind vor der Geburt gestorben, eine neue Wahrscheinlichkeit.

c) Ist die Inquisitin aus medicinischen Gründen zu entschuldigen, dass sie die Nabelschnur nicht unterbunden hat?

Diese Frage glauben wir bejahen zu dürfen. Wir lassen es dahin gestellt sein, ob die Angaben der Inquisitin: „sie habe nicht gewusst, dass man die Nabelschnur eines Kindes unterbinden müsse, sie habe von Unterbindung der Nabelschnur nie etwas gehört“ (p. 89.) — der Wahrheit gemäß sind; wer aber, wie wir, viele Gebärende, auch junge unehe-lich geschwängerte Mädchen von geringem Stande in Gebärhäusern, als welche meist stärker und härter, als ältere und vornehmere Weiber, während der Geburt

gesehen hat, der weiss aus Erfahrung, dass im Augenblick der Geburt, und in den ersten Minuten nachher die Gebärende von den letzten starken Wehen viel zu erschöpft und abgemattet sei, ja eben aus Erschöpfung der Nervenkraft viel zu wenig Besinnung habe, um die Nabelschnur ihres neugeborenen Kindes selbst unterbinden zu können; dass zum wenigsten die Fälle, welche davon eine Ausnahme machen, höchst selten sind. Wenn also gleich, (und in wie fern, das überlassen wir illustri facultati juridicae zu entscheiden,) die Verheimlichung der Schwangerschaft und daher entstandene Hülfslosigkeit während der Geburt der Inquisitin zur Last fällt, so würde es, davon abstrahirt, doch sehr grausam sein, ihr es zum Verbrechen zu machen, dass sie dem Kinde nicht sogleich nach der Geburt die Nabelschnur unterband. Dass sie auch nachher, als sie sich erholte, es doch nicht gethan, kann freilich, wenn man nicht ihre oben vorgegebene Unwissenheit gelten lassen will, blofs dann entschuldigt werden, wenn sie, wie sie pag. 99. aussagt, vom Anfang an kein Leben in dem Kinde gespüret hat.

5) Endlich liesse sich bei den bekannten Umständen, da das Kind von der Bender schnell weggeschossen (S. oben n. 4.) als wahrscheinlich annehmen, dass das Kind, wenn es auch lebendig geboren, doch, indem es auf die Erde gestürzt, durch den Fall auf den Kopf getödtet worden sei. Freilich spricht die Aussage der Inquisitin (pag. 87.)

„Es sei nicht ganz auf die Erde gekommen, indem sie es gleich mit den Händen aufgefangen,“

dagegen. Aber diese hat wirklich wenig Wahrscheinlichkeit, weil es kaum glaublich ist, dass ein Weib, indem eine heftige Wehe das Kind von ihr treibt, so viel Kraft und Besinnung habe, im Augenblick der Geburt das hervorschiessende Kind aufzufangen. Nur finden wir zur Annahme dieser Todesart die Schwierigkeit, dass weder im Sektionsprotokolle, noch in dem nachfolgenden medicinischen Gutachten, solche von einem Falle dieser Art herzuleitende Kopfverletzungen angegeben werden, aus welchen sich der Tod des Kindes erklären liesse, ja, jene unbedeutend genannte Austretung der untern Kinnbacke

ausgenommen, gar keine Kopfverletzungen angegeben sind.

Aus diesem Allem glauben wir, folgern zu dürfen,

I) dass die wahre Todesart des Kindes aus den vorliegenden Akten mit Gewissheit nicht auszumachen sei, und insbesondere nicht völlig bewiesen werden könne, dass

a) das Kind lebendig geboren, vielmehr viel Wahrscheinlichkeit dafür gefunden werde, dass es nicht lebendig geboren;

b) wenn es auch lebendig geboren, doch schwerlich dargethan werden könne, ob es durch Verblutung aus der Nabelschnur oder aus der Halswunde gestorben sei.

II) dass wir nach reiflicher Erwägung aller Umstände nicht einsehen können, wie noch jetzt, da seit dem Vorfalle schon Jahr und Tag verstrichen, die Sache durch physikalische Untersuchungen und Fragen noch weiter ins Licht gesetzt werden könne; vielmehr aus psychologischen Gründen zu besorgen sei, dass die Inquisitin

nicht allein jetzt von dem, was sie zu jener Zeit bemerkt, empfunden und gethan, keine deutliche Erinnerung mehr habe, und also schon desswegen unrichtig antworten mögen, sondern auch, falls sie eine böshafte und schlaue Person ist, Zeit genug gehabt hat, falsche Angaben ordentlich auszudenken, falls sie aber gutmüthig, nur von menschlicher Schwachheit und Leidenschaft verleitet ist, doch befürchtet werden muss, dass sie aus Ueberdruss ihres traurigen Schicksals vielleicht mehr einräumt, als der Wahrheit gemäfs ist, wie sie den schon pag. 233. *) dazu geneigt zu werden scheint.

*) Hier las man nämlich mehrere Antworten der Inquisitin, welche Missmuth und Ueberdruss des Gefängnisses verriethen.

Gutachten des fürstlichen Obersanitätskollegiums zu Braunschweig über die Tödtlichkeit einer Zerreißung der Milz *).

P. M.

Es ist fürstlicher Justizkanzlei gefällig gewesen, dem fürstlichen Obersanitätskollegium unter dem 6ten Januar d. J. die vor dem Amte A. — wider den Brinksitzer und Steinbrecher Christian Sp. in puncto parricidii ergangenen Untersuchungsakten nebst dem von bemeldetem Amte erstatteten Berichte mitzutheilen, und von demselben ein Gutachten darüber zu verlangen:

Ob nach medicinischen Gründen der Tod der Sp—schen Ehefrau von dem angeblich mit einem Holzsplitter erlittenen Schlage erfolgen können?

*) Nach den oben (S. 20.) genannten Votis von mir koncipirt. — Man vergl. über dieses Gutachten noch l. CH. POHL progr. de lethali-
tate vulnerum lienis Lips. 1777.

Es hat fürstliches Obersanitätskollodium aus dem den Akten beigelegten Visum repertum des Physikus Dr. D. und Chirurgus G. ersehen:

1. dass an der äussern Oberfläche des Körpers der verstorbenen Sp — schen Ehefrau bis auf eine ungewöhnliche Erhabenheit der Nabelgegend, wobei doch die Haut ihre natürliche Farbe behalten hatte, einen blassen blauen Flecken an der rechten Seite der Brust und eine Blutunterlaufung unter der Haut über dem Rückgrathe von dem zweiten Rückenwirbelbeine bis zum Ende des heiligen Beins, nichts Widernatürliches wahrzunehmen gewesen;

2. dass bei der Öffnung des Kopfs und Untersuchung des Gehirns sich nirgendwo die mindeste Spur einer Verletzung, eines Schlagflusses, oder sonst eines Fehlers gezeigt, dass man im Gegentheil die Gefässe und Blutbehälter des Gehirns und seiner Häute mit ungewöhnlich wenigem Blute angefüllt gefunden;

3. dass bei der Öffnung des widernatürlich erhabenen Unterleibs eine grosse Menge Bluts theils aus demselben ausgeflossen, theils in demselben angetroffen worden, so

dass das Netz stark verletzt und mit geronnenen Blutklumpen angefüllt, am Magen und am Darmkanal, besonders am Mastdar-
me, sich starke Blutunterlaufungen gezeigt,
und überall große Blutklumpen sich gefun-
den;

4. dass in der Arteria aorta descendente, anderthalb Zoll unter dem Zwerchfelle (in dem Sektionsprotokolle wird gesagt: andert-
halb Zoll über demselben) sich ein Loch gefunden, welches jedoch, wie auch der Physikus anmerkt, erst bei der Sektion hineingekommen;

5. dass die Milz mittendurch in zwei Theile geborsten, und dergestalt voneinander getrennt, dass die arteriellen und venosen Gefäße derselben, da, wo ihre Stämme sich in Äste zertheilen, zerrissen gewesen;

6. dass beide Stücken der Milz mürbe, wie zerschlagenes Fleisch, gefunden;

7. dass an den übrigen Eingeweiden des Unterleibs nichts Widernatürliches wahrzunehmen gewesen, ausser dass das Gekröse und die Bauchspeicheldrüse von Blut gefärbt, auch

8. dass die niedersteigende Aorte und die untere Hohlader gänzlich blutleer angetroffen worden;

9. dass bei der Öffnung der Brusthöhle sich an der linken, besonders aber an der rechten Seite, zwischen dem Brustfell und den Lungen eine große Menge Blutwasser gefunden, ohne dass man Spuren zerrissener Gefäße wahrnehmen können;

10. dass im Herzbeutel weder Blut noch Blutwasser gefunden worden, und dass das Herz in allen seinen Theilen, so wie auch die aufsteigende Aorte und obere Hohlader blutleer, bis auf eine kleine Menge Bluts in der hintern oder linken Herzkammer, angetroffen worden.

Aus den übrigen Aktenstücken aber ergibt sich:

11. dass, der eidlich erhärteten Aussage des Steinbrecher Anton L. zufolge, der Ehemann der Verstorbenen sie mit einem Splitter Holz in die linke Seite geschlagen habe;

12. dass die Verstorbene erst am fünften Tage nach dem angeblich erhaltenen Schlage gestorben sei;

13. dass sie schon länger an krampfhaften Zufällen gelitten habe;

14. dass bei einer frühern Besichtigung der Leiche der Chirurgus K. nichts Wider natürliches an derselben wahrgenommen.

Nach reiflicher Erwägung aller dieser Umstände ist nach unserm, der Membrorum medicorum bei dem fürstlichen Obersanitätskollegium, Dafürhalten mit höchster Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass, wenn fürstliche Justizkanzlei die Aussage des Zeugen L., dass Sp. seine Ehefrau mit einem Splitter unter die kurzen Rippen der linken Seite geschlagen habe, als hinreichenden Beweis annimmt, auch dieser Schlag die Milz zersprengt, und so die tödtliche Verblutung veranlasst habe. Denn:

a. Ein Splitter in dortiger Gegend ist, nach eingezogenen Erkundigungen, unserm gewöhnlichen Bratenholze gleich zu achten, und von hartem Holze, so, dass ein Schlag, mit Wuth geführt, allerdings eine heftige Quetschung und Zersprengung in einem Eingeweide bewirken kann, das sehr schwammicht, und beinahe gänzlich aus Blutgefäßen zusammengesetzt ist.

b. Nach dem Zeugnisse des Physikus wurde die Milz der Verstorbenen kränklich gefunden (s. oben N. 6.), so dass eine Quetschung um so leichter tödtliche Folgen haben konnte.

+ Tod Leben
nicht ganz
den d. Milz
als geschnitt
den H. in der
ban.
c. Bei den Schriftstellern findet man viele Beweise, dass Kontusionen der Milz tödtliche Folgen hatten.† So bei BÜTTNER, (von der Tödtlichkeit der Wunden S. 129. N. 25.) — Ferner bei LUDEWIG, (Instit. med. for. Ed. 2. §. 340.) Et hepar, et praecipue lien, sine vulnere externo per contusiones validas nonnunquam rumpuntur, (id quod in ventriculi plenitudine, et in ebriis praecipue respectu lienis accidit:) actum quidem ob effusum, nec ullo modo coërcendum et euacuandum sanguinem non nisi absoluta lethalitas locum habet. — Auch bei METZGER (System der gerichtlichen Arzneiwissenschaft §. 152.): „besonders merkwürdig ist die öfters durch äusserliche Gewalt, auch wohl ohne äusserliche Sugillationen, sich ereignende Ruptur dieser Eingeweide, durch welche Spaltung auch die grossen Gefässe derselben zerrissen werden. Man findet bei den Schriftstellern, welche Beobachtungen aufgezeichnet haben, weniger von Verwundungen, als von Rissen in der Milz durch äusserliche Ge-

walt. Vier Beispiele vom Platzen der Milz hat schon Zittmann (Med. for. Cent. 3. Cas. 54. 59. 94. und Cent. 6. Cas. 76.). Dergleichen findet man auch bei VALENTIN (Pand. M. L. P. 2. S. 3. Cas. 8.), bei ALBERTI (syst. jurispr. med. 1. P. 2. Cas. 32. p. 380.) durch einen Schlag mit einem Stocke, ferner bei DANIEL (Samml. med. Gutachten und Zeugnisse Cas. 23. und 24.); bei PYL (Aufs. und Beob. VIII. Obs. 2. und VI. Obs. 12.); bei BUCHOLZ (Beitr. zur gerichtl. Arzney. und med. Pol. B. 2. S. 5.) u. a. m.“

Die Verletzung der absteigenden Aorte (s. oben N. 4.) ist unbezweifelt durch die Unvorsichtigkeit des Wundarztes bei der Sektion entstanden, und kommt gar nicht in Betracht.

Der Schlag ist aber, nach unsrer Meinung, nicht die einzige und unmittelbare, sondern nur eine veranlassende Ursache des Todes gewesen, weil

α. die Verstorbene mehrere Tage nach dem Schlage noch gelebt hat, da doch, wenn gleich nach dem Schlage die Milz so geborsten wäre, als es sich bei der Sektion fand, der Tod, wegen Gröfse ihrer Gefäße, plötzlich hätte erfolgen müssen, und ein Ex-

travasat, wie das im Unterleibe bei der Sektion gefundene, nicht so lange, ohne den Tod zu veranlassen, in demselben aufbewahrt werden könnte. Es ist sogar wahrscheinlich, dass die Verblutung auch noch die erste Zeit nach dem Tode fortgedauert haben müsse, wenn das Angeben des Wundarztes K., „dass bei der von ihm an dem Körper der Verstorbenen gleich nach ihrem Ableben geschehenen Besichtigung an keiner Stelle desselben etwas Widernatürliches zu bemerken gewesen,“ gegründet gewesen sein sollte, da doch nachher, laut des Visum repertum, die Nabelgegend ungewöhnlich (von dem ausgetretenen Blute) erhoben befunden worden.

β. Weil, nach dem Zeugnisse des Physikus (s. o. N. 6.), die Milz kränklich gefunden wurde. So sagt auch METZGER (a. a. O.): „Doch ist die Tödtlichkeit (dieser Risse) nicht allezeit als absolut anzusehen, sondern auch bisweilen für zufällig zuhalten, wenn eine Disposition von Mürbigkeit vorher zugegen gewesen ist. Aus diesem Grunde haben DANIEL, ELLER (bei PYL l. c.) in Fällen dieser Art beinahe mehrentheils auf zufällige Lethalität geschlossen, ungeachtet der Tod schleunig erfolgt war. Auch bei VALENTIN

(l. c.) erklärte die Giessensche Fakultät eine mit Ruptur verknüpfte Wunde der Milz bloß für zufällig tödtlich.

Die Extravasation in der Brusthöhle muss der Nähe des loci contusi et laesi zugeschrieben werden. Vielleicht hat sich auch die äussere Gewaltthätigkeit bis dahin erstreckt. (Vergl. oben N. 1.) Da es nur Blutwasser, nicht aber reines Blut war, so ist diess sehr wahrscheinlich, und konnte eine solche Ergiessung auch ohne offenbare Zerreißung gröfserer Blutgefäße geschehen. *)

Die uns communicirten zu dieser Sache gehörigen Akten erfolgen angeschlossen zurück.

Brschw. den — 179—.

F. B. L. W. G. R. u. Z. F. O. S. K. V. P. D. u. A.

*) Die oben angemerkte Blutunterlaufung am Rückgrathe verdiente diese Benennung offenbar eigentlich nicht, sondern war ein Todtenfleck, wie man sie gewöhnlich an den niedrigstliegenden Theilen der Leichen antrifft.

Gutachten des fürstlichen Obersanitätskollegiums zu Braunschweig über ein der Angabe nach vorsätzlich befördertes Fehlgebähren. *)

Dem fürstlichen Obersanitätskollegium sind unter dem — — von dem fürstlichen Gerichte S. die vor demselben verhandelten Untersuchungsakten wider den eines vorsätzlich beförderten Fehlgebährens seiner Ehefrau beschuldigten Häusling August Wilhelm B. in S. mit dem Begehren eingesandt worden, ein medizinisches Gutachten darüber zu ertheilen:

1. „Ob B. dadurch, dass er geständlich einen seiner Finger in die Scham seiner Frau gesteckt, und damit hin- und hergezogen, dem dreimonatlichen Fötus *in utero* dergestalt geschadet, dass die Mutter durch diese Handlung kurz darauf abortiren müssen?“

2. „Ob B., wenn derselbe *confessus* oder *convictus* sein wird, dass er mit seiner

*) Nach den S. 20. genannten Votis von mir abgefasst.
R.

Hand in die Vagina bis an den Muttermund gefahren, und hier herum gewühlt habe, durch diese Thathandlung effectuirt, dass der dreimonatliche Fötus *in utero matris* nicht bleiben können, sondern nothwendig Abortus dadurch prokreirt werden müssen?“

3. „Ob nach dem Berichte des Chirurgus W., dass er den Muttermund auf $\frac{5}{4}$ Zoll im Durchmesser erweitert, die Placenta neben dem Muttermunde in der rechten Seite festgesetzt, und einen Theil davon in den Muttermund vorgefallen, bei der Untersuchung befunden habe, die Folge auf die von B. zugestandene Handlung, oder auf die von demselben negirte Thathandlung zu ziehen sei? und ob

4. „ein dreimonatlicher Partus *pro vivo*, oder nicht vielmehr *pro inanimato* zu halten sei?“

Der wesentliche Inhalt des in den Akten enthaltenen Vorfalls ist folgender *):

*) Wie er von dem Hrn. Hofrath MÜLLER aus den Akten gezogen ist. R.

In einem Pro Memoria vom 9ten August 179—. zeigte der Pastor M. dem fürstlichen Gerichte S. an, dass er an dem benannten Tage zu des dortigen Häuslings B. Ehefrau gerufen sei, welche ihm erklärt habe, dass sie sich dem Tode nahe fühle. Er habe diese Frau in den traurigsten Umständen bei unerträglichen Schmerzen gefunden, und nach geschehener Erkundigung nach der Ursache dieses Vorfalls habe sie ihm folgendes erzählt. Ihr Ehemann habe in der Nacht des Sonntags, oder 6ten August, ihr mit Gewalt, und unter vielen Schmerzen, seine Hand unter dem Vorwande in ihren Mutterleib zu bringen gesucht, um zu bemerken, wie lange sie schwanger sei. Sie habe diess vor vielen Schmerzen nicht lange aushalten können, indem er in ihrem Leibe heftig gezogen und gerissen habe. Nachmals wären ihr viele Feuchtigkeiten abgegangen. Am Montage darauf habe sie Rocken gebunden, weiter aber keine Schmerzen weder in der Mutterscheide, noch in der Gebärmutter bemerkt. Allein in eben dieser Montagsnacht habe ihr Ehemann die nämliche Operation von neuem angefangen, seine Hand mit vieler Gewalt in ihren Mutterleib gebracht, ihr auch, wie es ihr vorgekommen, etwas in der Gebärmutter

abgerissen. Einige Zeit nachher habe sie eine Menge Blut verloren, und, wie sie glaube, ihre Leibesfrucht selbst, die etwa drei Monat, oder etwas darüber, alt sei. Der Prediger habe sofort ihren Ehemann zu der Hebamme H. geschickt. Da diese aber nach angestellter Untersuchung erklärt habe, dass sie bei diesen misslichen Umständen nichts ausrichten könne, habe er sogleich zu dem Chirurgus W. in L. geschickt, welcher Nachmittags um 4 Uhr angekommen sei, und nach Untersuchung der Umstände angegeben habe: der Mann dieser Frau sei durch die beschriebene gewaltsame Behandlung mit der Hand oder den Fingern durch den Muttermund eingedrungen, habe die Placenta gefasst, und ein Stück von derselben abgerissen. Noch bis jetzt finde sich im Muttermunde ein hervorragendes Stück derselben, die Frucht aber sei noch bei der Mutter. Ob diese noch lebe, könne er nicht mit Gewissheit sagen; auch wegen des Lebens der Mutter nichts mit Gewissheit bestimmen.

Als darauf des Häuslings B. Ehefrau, 29 Jahre alt, Namens Johanne Charlotte Ernestine, den 9ten August durch den dortigen Aktuarius D. in ihrer Wohnung ver-

nommen wurde, woselbst derselbe sie noch sehr schwach und auf dem Bette liegend fand, gab sie auf Befragen an: Sie habe vor vier Jahren ein Kind geboren, welches aber todt sei. Nach diesem sei sie dreimal wieder schwanger gewesen; allein es sei zweimal unglücklich gegangen, jedoch ohne das mindeste Zuthun so wenig ihres Mannes, als ihrer selbst. Auch bestätigte sie Alles, was in dem P. M. des Pastors M. über die gewaltsame Behandlung ihres Ehemanns und deren Folgen enthalten war, mit dem Zusatze, ihr Ehemann habe sich vorher einer solchen That nicht schuldig gemacht, ob er gleich sehr heftig sei, und ihr mehrentheils schlecht begegne. Sie könne daher nunmehr, da er solche Sachen anfange, und sie ihres Lebens nicht mehr sicher sei, nicht bei ihm bleiben; sie bitte daher das Amt, von ihm geschieden zu werden. Auch gab sie auf Befragen noch an: sie sei seit einem Vierteljahre schwanger, das Kind sei noch bei ihr, und sie wünsche, dass es bleibe. Auch habe ihr der Chirurgus W. dazu Hoffnung gemacht.

Es wurde darauf am 10ten August der Häusling August Wilhelm B., 63 Jahre alt, vor dem fürstlichen Amte vernommen. Er

gab an: seine Ehefrau pflege ihn immer in die Arme zu nehmen, welches dieselbe auch in der Nacht des 6ten August gethan und dabei gesagt habe: Ihr habt mich nicht lieb, Ihr haltet nichts auf mich. Er habe dieses verneint, und sich mit ihr vermischt. Vorher habe er zu ihr gesagt, er glaube, sie sei in andern Umständen; sie aber habe erwiedert, das hoffe sie nicht. Nachher habe er nun freilich, wie er nicht leugnen könne, seinen Finger in seiner Ehefrauen Leib gesteckt; aber nicht, um etwas zu untersuchen, sondern bloß um zu spielen. Es sei unwahr, dass er ihr Schmerzen verursacht habe, oder dass ihr schon am Sonntage Blut abgegangen sei. Diess sei erst am Montage Morgens der Fall gewesen. Als sie daher dennoch zum Rockenbinden gehen wollen, habe er ihr, obgleich vergeblich, gerathen, zu Hause zu bleiben. Er könne nicht leugnen, dass er in der Nacht vom Sonntage auf den Montag den Beischlaf, aber nur Einmal, wiederholt, auch seinen Finger wieder, um zu spielen, in seiner Frauen Leib gesteckt habe. Am Montage sei sie noch munter gewesen, und erst in der folgenden Nacht habe sie Schmerzen bekommen, sei aufgestanden, und als auch er endlich aufgestanden sei, habe er die ganze

Stube voll Blut gefunden. Als es Tag geworden, habe seine Hauswirthin den Prediger geholt, auf dessen Geheiss die Hebamme, und nachher der Chirurgus W. geholt worden. Gestern Nachmittags, etwa zwischen vier und fünf Uhr sei seiner Ehefrau ein Stück Fleisch abgegangen, welches er beigegraben habe. Diess sei aber ohne Schmerzen geschehen.

Als darauf am 11ten August beide Eheleute von Amtswegen konfrontirt wurden, blieben beide bei ihrer Aussage. Der Häusling B. gestand ein, dass er in der Nacht vom Sonntage anf den Montag den Beischlaf zweimal exercirt, und als er beim zweitenmale Blut bemerkt, seine Frau in Ruhe gelassen habe. Auch zeigte er ein Stück von der Grösse einer Hand vor, welches wie ein Theil der Nachgeburt aussah, und mit Blutwasser umgeben war. Diess Stück war, wie die Ehefrau angab, ohne Schmerzen von ihr gegangen.

Nach dem schriftlichen Zeugnisse des Chirurgus W. war bei der Untersuchung der Muttermund auf $\frac{5}{4}$ Zoll im Durchmesser erweitert gefunden. Die Placenta habe

sich dicht neben dem Muttermunde, und in der rechten Seite festgesetzt, und ein Theil, welcher sich gelöset, sei in den Muttermund vorgefallen. Da aber die Blutung schon von selbst nachgelassen, und also keine Indication zum *Accouchement forcé* vorhanden gewesen sei, so habe er Ruhe und kühlende Diät empfohlen, in der Hoffnung, dass keine neue Kongestion und Blutung entstehen, und so die Frucht ihre Zeit ausdauern solle. Demungeachtet sei dieselbe doch zwei Tage nachher ohne weitem Blutverlust abgegangen. Er sei wieder zur Untersuchung herbeigerufen. Weil aber das Abgegangene vorher schon von Andern zerstückt gewesen, so könne er keine Spur vom Fötus mehr daran finden, sondern nur die Placenta mit den Häuten daran erkennen. Nach der Geburt sei kein Blutverlust mehr erfolgt, und die Frau befinde sich ganz wohl. Da aber B. doch wahrscheinlich viel zur Beschleunigung dieser zu frühzeitigen Geburt, welche zwar auch wohl wegen der unrechtsitzenden Placenta hätte entstehen können, beigetragen habe, und ihm ohnediess schon mehrere dergleichen Verbrechen nachgesagt würden, welche dem menschlichen Geschlechte sehr nachtheilig wären, so habe er diesen Fall,

so wie er ihn gefunden, hiermit bescheinigen wollen.

In dem Verhöre vom 25 August deponirte der beklagte B.: Er habe viermal in einer fruchtbaren Ehe gelebt. Von allen seinen mit vier Frauen erzeugten Kindern sei nur eine Tochter, welche verheirathet sei, am Leben. Seine jetzt lebende Frau habe er vor fünf Jahren geheirathet, und mit ihr eine Tochter gezeugt, welche aber nur viertelhalb Jahr alt geworden sei. Seine Frau sei nachher etliche Male schwanger geworden, wie dieselbe gesagt, und es sei ihr damit unglücklich gegangen; allein ihm selbst habe sie davon nichts gesagt. Wahrscheinlich sei es wohl, da er den Koitus oft und viel mit ihr exercirt habe. Er könne bei Gott versichern, dass alles das, was seine Frau von ihm gesprochen, unwahr sei, und dass er nach vollendetem Koitus einen seiner Finger in ihre Scham gesteckt, hin und hergezogen und damit gespielt habe. Auf Befragen: warum er solches gethan habe, antwortete derselbe: er sei jetzt 63 Jahre alt, und könne seine Frau so oft nicht mehr befriedigen, als sie es in ihrem 29sten Jahre verlange. Es gehe ihm daher meistens, wie wohl allen

alten Leuten, dass sie die Kräfte eher verliessen, als sie es wünschten. Er habe seine Pflicht erfüllen wollen, weil aber sein *Membrum virile* vor der Zeit erschlafft sei, so habe er, statt dessen, den Zeigefinger seiner Hand, sowohl vom 5ten auf den 6ten, als den Montag früh, gebraucht, und könne heilig versichern, dass er ein Mehreres nicht gethan, und am wenigsten seine ganze Hand in ihren Leib gesteckt oder wohl gar hineingedrängt habe. Denn wäre letzteres geschehen, so würde es seiner Frau unmöglich geworden sein, am Montage Rocken binden zu können. Sie sei schon früh, auf Verlangen des Kothsassen Julius I., mit Andern zum Rockenbinden abgegangen, und habe sich damit bis Abends zwischen sieben und acht Uhr beschäftigt. Er sei um diese Zeit auf I—'s Hofe gewesen, und habe gesehen, dass seine Frau eben so munter, wie die übrigen Mäher, dahin gekommen sei, und dann gegessen und getrunken habe. Um zehn Uhr sei sie ihm in das Bette, worein er sich früher gelegt habe, gefolgt. Etwa eine oder zwei Stunden darauf sei sie wieder aufgestanden, habe über Schmerzen im Leibe geklagt, und sei hinunter in die Stube gegangen. Gegen Sonnenaufgang sei er aufgestanden, habe seine

Frau in der Stube sehr schlecht angetroffen, und in der Stube bemerkt, dass ihr eine große Menge geronnenes Bluts abgegangen sei. Kurz darauf sei seines Hauswirths M. Ehefrau auch gekommen, habe auf Verlangen seiner Frau Stroh hereingeholt, worauf sie sich gelegt habe, dann habe er sie mit derselben ins Bette gebracht, etliche Stunden darauf sei der Prediger geholt u. s. w. — Sonntags darauf, am 16ten, sei er mit einem Stücke, ob es geronnenes Blut oder Fleisch gewesen, habe er selbst nicht gewusst, zu dem Chirurgus N. in S. gegangen, habe diesem den Vorfall mit seiner Frau erzählt, ihm das Mitgebrachte gezeigt, und zur Nachricht erhalten, diess sei ein Theil der Nachgeburt, und das Kind wahrscheinlich schon am Dienstage (d. 8ten Aug.) früh abgegangen. Er habe ferner denselben gefragt, ob das, was seine Frau ihm zur Last gelegt, dass er nämlich seine ganze Hand in ihre Scham geklemmt und in dem Muttermunde herumgewühlt habe, geschehen könne, ohne dass seine Frau nicht sogleich liegen geblieben, sondern, wie es geschehen, noch den ganzen Tag über habe Rocken binden können, und ob er damit, was er eigentlich gethan habe, der Leibesfrucht so habe schaden können,

dass dieselbe habe abgehen müssen. Der Chirurgus N. habe ihm geantwortet: es sei unmöglich, mit dem Zeigefinger so weit in den Leib der Frau hineinzukommen, dass durch dessen Bewegung der Leibesfrucht einiger Schaden zugefügt werden könne, und die Frau hätte schlechterdings im Bette liegen bleiben müssen, und nicht die kleinste Arbeit, geschweige Rockenbinden, verrichten können, wenn er seine ganze Hand in ihren Leib gezwängt hätte. Aus diesem seinen Vortrage würde das Unwahre der Aussage seiner Frau zur Genüge erhellen. Die Ursache aber, warum seine Frau ihm eine so schändliche That zur Last lege, sei keine andre, als dass er derselben im Ehebetto nicht so, wie sie es haben wolle, genügen könne, sie also wünsche, von ihm zu kommen, um durch die Verheirathung mit einem jungen Menschen ihre Lüste befriedigen zu können.

Die erste, dem fürstlichen Obersanitätskollegium zur Beantwortung vorgelegte Frage, ist: „Ob B. dadurch, dass er ge-
 „ständig einen seiner Finger in die Scham
 „seiner Frau gesteckt, und damit hin- und
 „hergezogen, dem dreimonatlichen Fötus
 „in *utero* dergestalt geschadet, dass die

„Mutter durch diese Handlung kurz darauf
„abortiren müssen?“

Auf der Einen Seite ist es zwar allerdings nicht zu bezweifeln, dass eine Handlung, wie die, von welcher die Rede ist, den unzeitigen oder vorzeitigen Abgang der Leibesfrucht befördern könne, insofern nämlich durch eine jede widernatürliche Reizung des Muttermundes einestheils der Andrang des Bluts zu der Gebärmutter widernatürlich vermehrt, anderntheils aber krampfhaftige Bewegungen und Zusammenziehung derselben veranlasst werden können, beide Ursachen aber, jede für sich allein, eine Fehlgeburt zu bewirken im Stande sind, da durch beide eine Trennung des Mutterkuchens von der innern Fläche der Gebärmutter verursacht und auf diese Art der zum Leben der Leibesfrucht unentbehrliche Zusammenhang mit der Mutter aufgehoben werden kann. Es wird daher das Reizen und Kitzeln des Muttermundes, vermittelst der in die Scheide eingebrachten Finger, oder künstlich dazu verfertigter Werkzeuge, von den vorzüglichsten gerichtlichen Ärzten zu den Mitteln, durch welche Fehlgeburten befördert werden können, gerechnet, z. B. von *BÜTTNER* (über den Kin-

dermord S. 113. §. 94.) von *LUDEWIG* (Instit. med. for. §. 227.), von *PLOUQUET* (Ueber die gewalts. Todesarten. Aufl. 2. S. 403. §. 31); von *METZGER* (Handb. d. Staatsarzneikunde, Th. 2. S. 193. §. 289. und System der gerichtl. Arzneiwissenschaft. S. 236. §. 266.)

Wenn der Chirurgus N. den Beklagten durch die Behauptung zu rechtfertigen bemüht ist, es sei unmöglich, so weit mit dem Zeigefinger in den Leib der Frau hineinzukommen, dass durch dessen Bewegung der Leibesfrucht einiger Schaden zugefügt werden könne, so scheint er unter Beschädigung der Leibesfrucht sich bloß eine unmittelbare Berührung derselben in der Höhle der Gebärmutter zu denken, die auch, wenn schon nicht unmöglich, doch großen Schwierigkeiten unterworfen sein würde, und dagegen die der Leibesfrucht schädliche Reizung des Muttermundes ganz zu übersehen. Diese aber ist ohne allen Zweifel möglich. Denn nicht zu gedenken, dass der Muttermund ungeschwängelter Personen in den bei weitem meisten Fällen mit dem Finger erreicht werden kann, so ist es aus den

Grundsätzen der Physiologie und Geburtshülfe bekannt genug, dass in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft die Gebärmutter sich nach und nach immer tiefer in das Becken hinabgesenkt, so dass der Muttermund beträchtlich weiter nach unten in die Scheide herabtritt und sehr leicht mit dem Finger erreicht werden kann.

(Vergl. z. B. *RÖDERER* Elem. Art. obstetr. Cap. III. §. 56. — *HALLER* Elem. physiol. T. VIII. P. I. L. XXIX. S. V. §. 2. — *STEIN'S* theoret. Anleitung zur Geburtshülfe. Neue Aufl. S. 53. §. 166.)

Auf der andern Seite aber kommen hier folgende Umstände in Betracht, welche es unwahrscheinlich machen, dass dieses Einbringen des Fingers in die Scheide als die einzige Ursache des Fehlgebärens der B — schen Ehefrau anzusehen sei.

a) Die schon öfter vorhergegangenen Fehlgeburten derselben, welche von beiden Theilen einstimmig bezeugt werden. Aus diesen ist nämlich nicht nur einerseits zu schliessen, dass bei dieser Person eine Anlage zum Fehlgebären vorhanden sei, bei welcher es zur Entstehung eines Umschlags

nur einer geringfügigen Gelegenheits - ursache bedarf; eine Anlage, die schon der Beobachtung des *HIPPOKRATES* (Aphor. S. V. 45) nicht entging. Andererseits aber ist dieses häufige Fehlgebären selbst als eine bedeutende, zur wiederholten Entstehung des Übels geneigtmachende Ursache anzusehen. Denn durch nichts wird die Gebärmutter so sehr geschwächt, und zu der, einer rechtzeitigen Geburt nöthigen, Ausdehnung unfähiger gemacht, als durch wiederholte Fehlgeburten, so, dass, wie die Erfahrung bezeugt, es nur einer unbedeutenden, bei gesunden Weibern unschädlichen, Reizung bedarf, um solche Personen, die schon öftere Fehlgeburten erlitten haben, zumahl zur Zeit der vorigen Fehlgeburten, aufs Neue dazu zu bringen. (Vergl. *GAUBII* Instit. pathol. medicinal. §. 829.)

b. Der während der Schwangerschaft oft von beiden Eheleuten gepflogene Beischlaf. Keine Reizung ist der schwangern Gebärmutter so nachtheilig, und verursacht so leicht eine Trennung des Mutterkuchens von der innern Wand derselben, mithin den Tod und das Abgehn des Kindes, als häufiger und mit Leidenschaft vollzogener Beischlaf.

Denn nicht genug, dass, zumal in den ersten Monaten der Schwangerschaft, in welchen die Gebärmutter tiefer in das Becken, und der Hals derselben tiefer in die Scheide gesenkt ist, unmittelbar eine sehr heftige Reizung des Muttermundes, vermittelt des männlichen Gliedes, bewirkt wird, so verursacht noch vorzüglich, theils der durch den Reiz der Wollust bewirkte Andrang der Säfte zu den weiblichen Geburtstheilen und der Gebärmutter insbesondre, theils die krampfhaften Bewegungen und Zusammenziehungen der weiblichen Geschlechtsorgane, während des Beischlafs, die sowohl von der aufgeregten Phantasie, als von dem hier specifischen Reize des Samens veranlasst werden, theils aber auch der Druck auf den Unterleib der Schwangeren, gar leicht eine Trennung des Mutterkuchens von der Gebärmutter. Mit Recht sagt *ZIMMERMANN* (Von der Erfahrung in der Arzneikunst. Neue Aufl. S. 504.): „die bei uns so häufigen „unzeitigen Geburten haben mehrentheils „keine andere Ursache,“ (als unmässigen Beischlaf); eine Behauptung, die nicht nur schon durch die Erfahrung aller derer Völker bestätigt wird, bei denen die Begattung mit einer Schwangeren verboten und

schändlich ist (Vergl. *FRANK's System einer vollst. med. Polizey*. I. S. 514 ff.), sondern welche auch von den Ärzten längst zu den ausgemachten Wahrheiten gezählt worden ist (Vergl. 3. B. P. *ZACHIAS in Quaest. med. leg.* L. VII. T. 3. Qu. 3. N. 15. — *GAUBIUS. l. c.* — *KLIN-KOSCH. Progr. quo hydrocephalum foetus rariorem eiusque causam proponit.* Prag. 1767. *Rec. in diss. med. select.* Prag. Vol. I. pag. 235. — *HASENEST medic. Richter* IV. Cas. 13. — *BÜTTNER. a. a. O. §. 94.* — *METZGER Handb. d. St. A. K. II. §. 290.* — *DERSELBE im System der gerichtl. A. W. §. 266.* — *POUCQUET a. a. O. S. 404.* — *SPRENGEL Handb. der Pathologie, Th. 3. S. 123. §. 199. u. Andre.)*

c. Auch das Rockenbinden, welchem des B. Ehefrau sich am 7ten August unterzog, und von welchem ihr Ehemann ihr, obgleich vergebens, abrieth, verdient bei der Beurtheilung der Ursachen ihres Fehlgebärens in Anschlag gebracht zu werden. Es geschah dieses zu einer Zeit, in welche die heissesten Tage in hiesiger Gegend zu fallen pflegen; es dauerte ferner den ganzen Tag über; es besteht endlich in einer Ar-

beit, die mit heftiger Anstrengung und öfterm Vorbeugen des Körpers verbunden ist; lauter Umstände, die theils durch Erhitzung und vermehrten Kreislauf des Bluts mittelbar, theils durch mechanische Abreissung unmittelbar, sehr leicht eine Trennung des Mutterkuchens von der Gebärmutter nach sich ziehen können. (Vergl. v. *SWIETEN Comment. in Boerhave aphor.* IV. §. 1306. p. 498. — *MAURICEAU Traité des maladies des femmes grosses* I. p. 162. — *GAUBIUS*. l. c. — *METZGER* a. a. O. — *PLOUCQUET* a. a. O. S. 397. §. 18. und 20.)

Die zweite Frage ist: „Ob. B., „wenn derselbe confessus oder convictus „sein wird, dass er mit seiner Hand in die „Vagina bis an den Muttermund gefahren, „und hier herumgewühlt habe, durch diese Thathandlung effectuirt, dass der dreimonatliche Fötus *in utero matris* nicht „bleiben können, sondern nothwendig Abortus dadurch prokreirt werden müssen?“

Es ist garnicht wahrscheinlich, dass das Vorgeben der B — schen Ehefrau, ihr Mann habe seine Hand in ihre Mutterscheide bis

zum Muttermunde hingebraucht, gegründet sei. Das Einbringen einer Hand in die Mutterscheide ist, selbst bei zeitig Gebärenden, wo doch dieselbe weit mehr erweitert wird, solchen Schwierigkeiten unterworfen, erfordert von Seiten des Geburtshelfers, in Fällen, wo dieser es nöthig hat, eine so geschickte Drehung und Zusammenfügung der Hand, und von Seiten der Frauensperson, an welcher eine Operation, zu welcher es abzweckt, gemacht wird, eine so den Umständen angemessene Lage, dass es sehr unwahrscheinlich ist, dass ein ungeübter Bauer, mit einer durch grobe Handarbeiten zu Verrichtungen dieser Art untauglich gemachten Hand, gegen den Willen seiner Frau, diese Handlung sollte begangen haben. Dazu kommt, dass die Frau nach der angeblichen Gewaltthatigkeit ihres Mannes noch verschiedene Male sich mit ihm begattet, am Tage darauf Rocken gebunden, und erst in der folgenden Nacht einen Blutverlust erlitten hat, da doch bei einer zum Fehlgebären so geneigten Person höchstwahrscheinlich eine Operation dieser Art schon früher nachtheilige Folgen nach sich gezogen, und sie zu so angreifenden Körperarbeiten, als das Rockenbinden ist, unfähig gemacht haben würde.

Würde es indessen erwiesen, dass der Angeklagte die Handlung, welcher er von seiner Frau beschuldigt wird, wirklich verübt habe, so kann man nicht bezweifeln, dass durch diese heftige Reizung des Gebärmuttermundes die Trennung und der Abgang der Frucht bei einer Person, die, wie die B.sche Ehefrau, zu Umschlägen so geneigt ist, befördert sei; wiewohl im Allgemeinen nicht behauptet werden kann, dass immer und nothwendig bei Andern, bei denen eine solche Disposition nicht Statt findet, dieselbe Wirkung erfolgen müsse. (Vergl. *FASELII Elem. medic. forens. Ed. RICKMANN P. I. S. 2. C. 2. S. 4. §. 193.*)

Die dritte Frage: „Ob nach dem Berichte des Chirurgus W., dass er den Muttermund auf $\frac{5}{4}$ Zoll im Durchmesser erweitert, die Placenta neben den Muttermund in der rechten Seite sich festgesetzt und einen Theil davon in den Muttermund vorgefallen, bei der Untersuchung befunden habe, die Folge auf die von B. zugestandene Handlung, oder auf die von demselben negirte Thathandlung zu ziehen sei?“ ist nicht befriedigend zu beantworten. Auf der einen Seite drückt sich der Chirurgus W. unrichtig und verworren aus. Als er die B.sche Ehefrau

untersuchte, war sie im Begriffe zu abortiren. Die Wehen hatten das von der Gebärmutter bereits getrennte Ei (Ovulum) in den durch ihre Wirkung schon geöffneten Muttermund getrieben, und das, was der Wundarzt darinn fand, war nichts anders, als das Ovulum. Auf der andern Seite aber lässt sich aus diesen Umständen weder auf die angeschuldigte noch auf die vorgegebene Handlung des Beklagten Etwas folgern. Durch welche Ursache der Abortus auch veranlasst war, so konnten diese Erscheinungen dabei Statt haben.

Die vierte und letzte Frage: „Ob „ein drei monatlicher Partus *pro viuo* „oder nicht vielmehr *pro inanimato* zu „halten sei?“ ist von der Art, dass zu jetziger Zeit solche kaum noch eine Erörterung verdient, da bekanntlich Rechtslehrer von grossem Ansehn die, freilich in der peinlichen Gerichtsordnung (Art. 133.) vorausgesetzte, Unterscheidung zwischen beeelter und nicht beeelter Leibesfrucht (Partus animatus et inanimatus) als eine schädliche und müssige Spitzfindigkeit längst aufgegeben haben, z. B. LEISER (*Meditat ad pand.* p. 388.) QUISTORP (Grunds. des D. pein. Rechts Aufl. 5. Th. I. S. 410. §. 278). Diese Unter-

scheidung gründet sich auf die irrig vorgefasste Meinung der ältern Zeiten, die Frucht lebe und bewege sich nicht, bevor nicht ihre Bewegung der Mutter fühlbar werde. Die Frucht ist aber ohne allen Zweifel vom ersten Augenblick der Empfängniss an belebt. Dass in den ersten Monaten die Bewegungen derselben der Mutter nicht fühlbar werden, rührt keinesweges daher, dass die Frucht sich nicht bewege, sondern vielmehr daher, dass sie noch zu klein ist, als dass nicht der Eindruck ihrer Bewegungen in den sie umgebenden Wässern sich verlieren sollte. Jede Unterscheidung zwischen Belebtsein und Beseeltsein führt auf unfruchtbare und schädliche Spitzfindigkeiten. Wir sind durchaus nicht im Stande, einen Zeitpunkt zu bestimmen, in welchem zuerst die eigentlichen Seelenkräfte in der Leibesfrucht sich äussern. (Vergl. *TEICHMEYER Inst. med. for. C. VIII. p. 49. sq.* — *LANGGUTH de foetu ab ipsa conceptione animato §. 22.* — *ALBERTI Comment. in C. C. C. ad art. 133. P. 257.* — *LUDEWIG l. c. §. 223.* — *PLOUCQUET .a .a O. S. 412. §. 43.* — *HEBENSTREIT Anthropol. for. C. I. p. 14.* — *METZGER St. A. K. S. 293. und gerichtl. A. Wiss. §. 261.*). Der Grund,

wesshalb das Abtreiben in den frühern Monaten der Schwangerschaft milder zu beurtheilen und zu bestrafen ist, als das Abtreiben einer Frucht in den spätern Monaten, ist nicht, weil jene weniger belebt und weniger beseelt sei, als diese, und der Mörder einer einmonatlichen Frucht ist um nichts weniger ein Mörder, als wer eine siebenmonatliche Frucht ums Leben bringt. Vielmehr ist die an einer Frucht in den frühern Monaten verübte Gewaltthätigkeit nur desshalb milder zu bestrafen, weil es in dieser Zeit nicht mit Gewissheit auszumitteln steht, ob die Frucht zur Zeit der verübten Gewaltthätigkeit gelebt habe oder nicht kurz zuvor gestorben sei, und weil Fehlgeburten von zufälligen Ursachen in den ersten Monaten sich leichter und häufiger ereignen, als in den letztern, weil mithin in den spätern Monaten eine wahrscheinlichere Hoffnung zerstört wird, als in den frühern. (Vergl. *PLoucquet a. a. O.* S. 414 — *METZGER Syst. d. g. A. Wissensch.* §. 271).

Braunschw. den — 179 —

F. B. L. W. G. R. u. s. w.

VI.

Auszug aus einem Gutachten des fürstl. Braunschweigischen Obersanitätskollegiums über die wahrscheinlichste Todesart eines heimlich geborenen Kindes.

i. *Auszug aus den Akten.*)*

Johanne Auguste M., die in ihrem 16ten Jahre an den Schumacher Karl Friedrich H. verheirathet wurde, und mit ihm in einer siebentehalbjährigen Ehe vier Kinder erzeugt hatte, wovon noch zwei am Leben sind, wurde von ihrem Ehemann, welcher davon lief, verlassen. Vier Jahre nach seiner Entweichung wurde sie mit dem Schustergesellen Johann Hartwig W. bekannt, und, nach ihrer Aussage, wohnte derselbe ihr zum Erstenmale, in der Handelswoche der Braunschweigischen Laurentiusmesse (also

*) Aus der Darstellung der auf das Gutachten Bezug habenden Umstände, welche in dem Votum des Hrn. Hofrath MÜLLER enthalten ist, gezogen.
R.

zwischen dem 5ten und 11ten August 17 —) und nachher noch oft, bei. Nach der Aussage des genannten W. aber wurde der erste Beischlaf von ihnen schon am 22. Julius desselben Jahres vollzogen, und nachher oft wiederholt. Im darauf folgenden September blieb ihr die monatliche Reinigung aus, worauf sie indess nicht achtete, weil sie um Michaelis von der Ruhr befallen wurde, woran sie auch vier Wochen litt. Um Weihnachten bemerkte sie, dass sie schwanger sei, und war dessen auch gegen des Voigt S. Ehefrau und gegen den Schustergesellen W. geständig. Die erste Bewegung der Frucht, die sie verspürte, weiss sie nicht mit Gewissheit anzugeben; doch gesteht sie, dass sie dieselbe bis zwei Tage vor ihrer Niederkunft verspürt habe.

Am 30sten März des folgenden Jahres (den Tag vor Ostern) gebar sie auf ihrer Wohnstube des Abends ein Kind männlichen Geschlechts. Am Morgen dieses Tages, giebt sie an, sei das Wasser plötzlich von ihr geschossen. Da sie aber seit der Geburt ihres zweiten Kindes immer das Wasser nicht habe halten können, da sie ferner ihre Niederkunft erst gegen Pfingsten erwartet, keine Wehen verspürt, und beim Aufstehen sich

frisch und munter befunden habe, so, dass sie den Tag über habe waschen und plätten, und Nachmittages nicht bloß große Gefäße mit Wasser die Treppe habe auf- und niedertragen, sondern auch einige Stücke Holz habe spalten und die Treppe hinauftragen können, so habe sie hierauf nicht weiter geachtet. Abends aber, als sie in der Dunkelheit, in Gesellschaft ihres Sohnes, aus dem T.schen Hause heimgegangen sei, habe sie Frost, Übelkeit, Schmerz und Reißen im Rücken und allen Gliedern gefühlt, und sei deshalb zu Bette geeilt. Da aber die Schmerzen hier immer fortgedauert, so habe sie dasselbe wieder verlassen, und nun sei von ihr im Stehen zwischen Tisch und Bette das Kind plötzlich weggeschossen, wie wenn man einen Eimer Wasser ausstürze. Sinnlos sei sie nun auf das nahestehende Bette zurückgesunken, und wisse nicht, wie lange sie in diesem Zustande geblieben sei. Als sie sich wieder ermannt, gegähnt und den Athem an sich gehalten habe, sei, gleichfalls im Stehen, die Nachgeburt erfolgt. Sie habe nun ihren Sohn aus der Stube geschickt, um Licht zu holen, und dann beim Lichte entdeckt, dass das Kind auf den mit Pflastersteinen belegten Fußboden ihrer Stube, mit dem Gesichte gegen die Erde gewandt, und

mit Blut und Schmutz besudelt, gelegen habe. Bei dem plötzlichen Herausschiessen des Kindes sei die Nabelschunr von selbst abgerissen. Ob das Kind aus derselben geblutet habe, wisse sie nicht, auch nicht, ob es gelebt habe. Sie habe, als es auf der Erde gelegen, weder gehört, dass es gewimmert, noch, zumal da sie kein Licht gehabt habe, bemerkt, dass es sich bewegt habe. (Auch ihr Sohn sagte aus, dass er nicht gehört, dass das Kind geschrien, und nicht bemerkt, dass es sich bewegt habe.) — Sie habe darauf Kind und Nachgeburt in ein hölzernes Gefäß gelegt, und dieses, mit einer alten Schürze bedeckt, in die Küche getragen. Nach völliger Beendigung der Geburt sei der Schustergeselle W. zu ihr gekommen, welchem sie gestanden, dass sie ein todtes Kind geboren habe. Die Nachgeburt habe sie am ersten Ostertage auf T.'s Hof in den Mist vergraben, und sie sei mit dem W. übereingekommen, das neugeborene Kind auf dem neuen Kirchhofe zu verscharren. Derselbe habe auch am Abend des zweiten Ostertages (nach der Aussage des W. am Abend des ersten Ostertages) das Kind, nachdem sie es eingebunden, daselbst am Grabe eines andern Kindes, eine halbe Hand tief in die Erde ein-

gescharrt, und einen Rasen darüber gelegt.

Auf Anzeige des Voigt S. und auf die den 9ten April geschehene gerichtliche Aussage der schon genannten Ehefrau desselben, dass die H.sche Ehefrau schwanger gewesen und auf einmal dünnleibig geworden sei, wurde sie eingezogen. Da sie ihre Schwangerschaft ableugnen wollte, liess man sie von der Hebamme B. untersuchen, und als diese aus der in den Brüsten vorhandenen Milch auf eine vollbrachte Schwangerschaft schloss, gestand sie dieselbe ein, betheuerte aber, am Sonnabend vor Ostern ein todtes Kind geboren zu haben.

Ihrer Aussage zufolge, begab man sich von Gerichts wegen den 10ten April nach dem Kirchhofe, und der Voigt S. fand neben einem Kindergrabe, zwei Hände tief unter der Erde, ein Paket in alter Leinwand, das mit einer Binde von altem Linnen zugebunden war, welches darauf in das Amtsgebäude gebracht wurde, wo man es indess, weil das darinn befindliche Kind zu riechen anfang, in einem Sarge auf den Boden tragen musste.

Am 11ten April wurde durch den Landphysikus Dr. — mit Zuziehung des Stadtchirurgus — die Legalsektion des gefundenen Kindes verrichtet, und aus dem darüber abgestatteten Fundscheine derselben ergiebt sich folgendes:

Äusserlich bemerkte man, dass das Kind in ein leinenes Tuch gewickelt war, welches seitwärts über der Nabelschnur von durchgequollenem und getrocknetem Blute beschmutzt, und mit einer linnenen Binde am Kopfe fest zugebunden war. Diese ging über das Genick; von da über beide Ohren, und an beiden Seiten über den Unterkiefer, über den Mund und die Nase, und war an diesen letzten Stellen mit einem dicken Knoten zugeknüpft. Der Unterkiefer war an der linken Seite aus seiner Verbindung mit dem Schläfenbeine getrennt und nach auswärts gebogen. Die Nase war platt auf die Oberlippe gedrückt, und Mund und Nase waren braunroth, so wie überhaupt im Gesichte viele braunrothe Flecken waren. Die Nabelschnur war drittelhalb Zoll vom Unterleibe abgerissen und unterbunden.²² Der Riss *N. 120* war schief, und es fanden sich noch zwei Löcher zwischen ihm und dem Unterleibe, wovon das eine mit einer Sugillation umge-

ben war. Der Rücken des linken Fusses war mit Gewalt gegen die Tibia gedrückt. Die Haut war mit einem weissen Schimmel überzogen. „Es war ein Foetus non viuus tantum et vitalis gewesen, sondern maturus partu perfecto exclusus.“

Bei der Sektion des Kopfs fand man das Zellgewebe, nach Wegnahme der äussern Haut, stark mit geronnenem Blute angefüllt, doch waren die Gefässe nicht merklich über ihren natürlichen Durchmesser ausgedehnt. Eben so im Perikranium, dessen Gefässe doch nahe an den Näthen stärker mit Blut angefüllt waren, so, dass es einer Sugillation nahe kam. Nach der Öffnung des Schädels fand man die Gefässe der Hirnhäute und den obern Sichelblutleiter (*Sinus falciformis sup.*), das sogenannte Torcular Hierophyli und, insonderheit die Gefässe des Gezells mit Blut angefüllt. Mehr wie alle andre waren die Hinterhauptsblutleiter (*Sinus occipitales*) angefüllt. Die oberflächlichen Gefässe der rechten Hirnhälfte waren, wie im natürlichen Zustande, mit Blut erfüllt; die des linken aber weniger. Auch die oberflächlichen Gefässe des kleinen Hirns waren nicht mit Blut überfüllt. Die Gefässe des Aderstranges (*Plexus choroideus*) an

der rechten Seite waren fast gar nicht sichtbar; an der linken Seite aber waren sie ziemlich stark vom Blute ausgedehnt. Doch war in beiden Seitenhöhlen keine Spur von ausgetretenem Blute.

Bei der Öffnung der Brust und des Unterleibes fand man alle Eingeweide derselben in ihrer natürlichen Lage, und bemerkte daran die vollkommenste Gesundheit. Auch zeigte sich an allen innern Theilen, selbst den Gedärmen, noch nicht die geringste Spur einer angehenden Fäulniss. — Nachdem der Herzbeutel eröffnet war, so sah man die Kranzgefäße des Herzens sehr stark von Blut ausgedehnt. In der vordern Herzkammer und ihrer Nebenkammer war gar kein Blut mehr vorhanden; die hintere Herzkammer und Nebenkammer aber fand man noch um den dritten Theil mit Blut angefüllt, das aber gänzlich erstarrt und geronnen war. Beim Zerschneiden aller großen Gefäße kam nur so wenig Blut zum Vorschein, dass kaum zwei Drittel einer Theetasse damit angefüllt werden konnten, und die Gefäße waren blutleer. Bei der angestellten Lungenprobe sah man, dass beide Lungen ganz, nicht den mindesten Theil ausgenommen, oben auf dem Wasser schwammen, da

hingegen das Herz, die Thymus und die Leber ganz zu Boden sanken. Auch konnte man die Luftbläschen der Lungen deutlich mit Luft angefüllt sehen.

Aus dieser Lungenprobe schliesst der Physikus, dass das Kind geathmet und nach der Geburt gelebt habe; aus seiner Vollkommenheit und Gesundheit, dass es sein Leben hätte behalten müssen, wenn es nicht getödtet wäre; aus der gewaltsam abgerissenen, nicht unterbundenen Nabelschnur² und aus der Abwesenheit des Blutes in der vordern Herzkammer und Nebenkammer, da nur Reste von Blut in dem hintern Herzen und in den genannten Theilen des Hirns übrig waren, auf einen nach der Geburt erfolgten Tod durch Verblutung aus der Nabelschnur. Dass aber die Nabelschnur gewaltsam abgerissen sei, schliesst er daraus, weil sie drittelhalb Zoll weit vom Unterleibe, und nicht dicht an demselben, abgerissen sei. Auch hätte, glaubt er, wenn die Nabelschnur von selbst abgerissen wäre, die Nachgeburt müssen angewachsen sein, welches nicht war, weil sie bald nach dem Kinde und leicht erfolgt sei.

Das gerichtlich aufgenommene Sektionsprotokoll widerspricht diesem Fundschei-

ne theils darinn, dass in demselben gesagt wird, als der Kopf geöffnet worden, sei der Schädel und namentlich die Schläfenbeine, das Stirnbein und die Scheitelbeine, mit geronnenem Blute unterlaufen, theils darinn, dass behauptet wird, im Herzen habe sich nicht viel Blut gefunden, wovon die hintere Kammer mehr, jedoch nicht beträchtlich mehr, als die vordere, in sich gefasst habe.

Die fürstliche Justizkanzlei zu Wolfenbüttel wünschte über diese Sache: „ein ex principiis medicis deducirtes Gutachten super vitalitate partus, und auch ob, wie in dem Viso reperto bemerkt worden, dafür zu halten sei, dass der partus von einer Verblutung wegen unterlassener Verbindung der Nabelschnur gestorben, oder auf welche Art derselbe sonst, den Umständen nach, das Leben verloren haben möge.“

2. *Auszug aus dem Gutachten. *)*

Der über diesen Fall abgefasste Obduktionsbericht und das Visum Repertum sind

*) Das Gutachten ist nach den Votis der Herren: MARTINI, POTT, SOMMER, MÜLLER und HILDEBRANDT vom Hrn. Dr. CASPARI abgefasst,
R.

so unvollkommen und mangelhaft, ja einander oft widersprechend, dass durch diese wichtigsten Akten das abzufassende Gutachten mehr erschwert, als erleichtert wird.

Die erste Frage betrifft die Vitalität des Kindes. Die Erfahrung lehrt, dass ein Kind von 34 bis 36 Wochen zwar eine vorzeitige, aber doch lebensfähige Geburt (*Partus quidem praematurus, attamen vitalis*) sei. Im vorliegenden Falle kann das Gutachten bloß nach den Aussagen der beiden Inquisiten abgefasst werden, denn das Visum repertum enthält nichts, als die Worte, dass es ein Foetus non viuus tantum et vitalis, sondern auch maturus, partu perfecto exclusus gewesen sei, ohne dass ein weiterer Beweis dieser Behauptung geführt wäre. Der Obducent hat aus Nachlässigkeit weder die Länge noch das Gewicht des Kindes, noch dessen übrige Beschaffenheit, was sein Äusseres und seine Gliedmaßen anbetrifft, angegeben, noch auch die Nägel, Haare, Lanugo, die Näthe des Kopfs und die Fontanellen beschrieben, auch nicht die Beschaffenheit des Hodensacks, ob die Hoden in demselben befindlich waren, oder nicht, angemerkt. Um also zu entscheiden, wie vielmonatlich der Fötus gewesen sein

könne, müssen wir auf die Zeit des ersten Beischlafs zurückgehen, die von der Inquisitinn auf die Woche von dem 5ten bis zum 11ten August, von dem Inquisiten aber auf den 22sten Julius bestimmt wird. Wenn gleich der erste Beischlaf fruchtbar war (welches mit Gewissheit nicht erweislich zu machen ist), so würde, da das Kind am 30sten März geboren wurde, dasselbe zur Zeit der Geburt, nach Angabe der Inquisitinn 34, nach Angabe des Inquisiten 36 Wochen alt, also eine lebensfähige, wiewohl vorzeitige Geburt gewesen sein. (Vergl. STEIN theoret. Geburtshülfe. §. 413. LUDWIG instit. med. for. P. II. T. 1. C. 11. §. 3. und P. II. T. 11. C. 11. §. 7.) Doch behauptet ein solcher Partus schwerlich die Vitalität, daher auch jede äussere Verletzung leichter und stärker auf ihn wirken, und das zarte Leben vernichten kann.

Die andere Frage: ob das Kind an einer Verblutung wegen unterlassener Unterbindung der Nabelschnur gestorben sei, ist eben so schwer aus dem Visum repertum zu entscheiden, indem sich dieses und das Obduktionsprotokoll widersprechen. (S. oben S.) Der Ausdruck im Visum repertum: die Vasa waren leer von Blut, sollte fast

glauben machen, dass das Kind an einer Verblutung gestorben sei, zumal da die Inquisitinn selbst gesteht, dass das Kind etwas geblutet habe. Indessen beweiset dieses Geständniss, das die Inquisitinn nachmals selbst wieder zurücknahm, gar nichts, indem sie unter den Umständen, da sie das Kind Abends in einem finstern Zimmer zur Welt brachte, nicht sehen konnte, ob das Blut von ihr oder dem Kinde floss. Auch sagt der Physikus: die grossen Gefässe hätten bei dem Herausnehmen der Eingeweide der Brust noch Blut gegeben, welches er auf zwei Drittel einer Theetasse schätzt. Die Gefässe des Hirns und seiner Häute aber waren größtentheils stark mit Blut angefüllt. Wäre das Kind an einer Verblutung gestorben, so würde man diese Anfüllung der Gefässe im Kopfe gewiss nicht gefunden haben, auch würden die grossen Gefässe in der Brust ganz leer von Blut gewesen sein. Die Behauptung des Obducenten, dass die um den Kopf des Kindes gelegte Binde den Rückfluss des Bluts aus demselben verhindert habe, ist falsch, weil diese Binde erst nach dem Tode des Kindes angelegt worden, wo die Verblutung schon geendigt war, wenn sie ja Statt gefunden hatte.

Unter diesen Umständen darf man also wohl keine absolut tödtliche Verblutung

annehmen, sondern wir müssen, um die Todesart des Kindes zu erklären, die äussere Gewalt, welche das Kind durch den Sturz auf den mit Steinen gepflasterten Fußboden bei der Geburt erlitt, mit zu Hülfe nehmen. In wie weit die in dem Visum repertum bemerkte Auftreibung der Blutgefäße des Kopfs, die unter den allgemeinen Bedeckungen des Kopfs einer Sugillation fast gleich kam, dem Falle des Kindes auf den Kopf oder der Zusammendrückung des Kopfs während der Geburt, die fast einen ganzen Tag gedauert, zuzuschreiben sei, lässt sich mit Gewissheit nicht bestimmen. So viel zeigt sie aber an, dass das Kind während der Geburt noch gelebt habe. Dass ein solches plötzliches Vorscheissen des Kindes überhaupt möglich sei, zeigt z. B. ein Fall bei Pyl (Aufs. u. Beob. I. S. 147.), wo ein Kind 18 Stunden nach der Geburt von einem solchen Falle starb, und wo Pyl die Ursachen des Todes in eine langsame Apoplexie setzt *). In dem vorliegenden Falle

*) Man vergl. hierüber noch Pyl's Aufs. und Beob. VI. 8. — METZGER's med. gerichtl. Beob. II. S. 16. — BÜTTNER vom Kindermorde. N. 34. S. 95. — P. CAMPER von den Kennzeichen des Lebens u. To-

war dieser Zufall um so leichter möglich, da das Kind doch immer eine vorzeitige Geburt, also kleiner, die Geburtstheile der Mutter aber, da sie schon vier Kinder geboren hatte, sehr erweitert waren. Zwar sagt die Inquisitinn aus, die Wasser wären schon am Sonnabend Morgen von ihr gegangen, und alsdann wäre dieses schnelle Wegschiessen des Kindes, wegen der mehrern Trockenheit der Geburtstheile, freilich weniger wahrscheinlich. Es kann aber auch sein, dass dieses am Morgen abgegangene Wasser falsches Wasser gewesen, denn da die Inquisitinn aussagt, dass es von ihr geschossen, als wenn man einen Eimer voll Wasser ausgösse, so scheint das wahre Wasser und das Kind zugleich gekommen zu sein.

Der Nabelstrang war drittehalb Zoll vom Nabel schief abgerissen. Der Physikus schliesst daraus sehr voreilig, was gar nicht daraus folgt, dass diess Abreißen gewaltsamer Weise geschehen sein müsse, indem er

des bei neugeborenen Kindern, S. 97; und die daselbst angeführten Fälle. — PLOUQUET von gewaltsamen Todesarten Aufl. 2. §. 160. — METZGER's System der gerichtlichen A. W. §. 354. — R.

annimmt, dass, wenn er von selbst abgerissen wäre, dies am Puncto fixo, nämlich am Unterleibe, hätte geschehen müssen. Dieses Abreißen konnte gar wohl beim Herabfallen des Kindes, als die Nachgeburt sich noch nicht gelöst hatte, mithin der Nabelstrang gespannt wurde, gerade da geschehen, wo er am schwächsten war. Freilich ist es möglich, dass die Mutter ihn mit den Händen abgerissen hätte, und die angegebenen Löcher nebst der Sugillation an dem zurückgebliebenen Ende machen diess fast wahrscheinlich. Allein für's Erste lässt eine Sugillation am Nabelstrange sich elf Tage nach dem Tode wohl schwerlich beurtheilen, und für's Andere konnte dieses Abreißen von der Mutter wohl dann erst gethan sein, als sie nach der Erholung von den letzten erschütternden Geburtswehen das Kind todt vor sich liegen fand *).

Es ist gleichfalls irrig, zu behaupten, dass die Nachgeburt angewachsen gewesen

*) Diese Sugillationen stehen geradezu im Streite mit der vom Physikus angenommenen Meinung einer durch die Nabelschnur erfolgten Verblutung. (S. METZGER's verm. med. Schr. B. 2. S. 23. ff.) R.

sein müsse, da sie doch nach dem Kinde bald geboren worden sei. Die Nachgeburt hatte zur Zeit der Geburt mittelst des gewöhnlichen Zusammenhangs noch Befestigung am Uterus genug, um nicht sogleich mit dem Hervorschiessen des Kindes herausgerissen zu werden, weil sich der Uterus zu der Zeit noch nicht so zusammengezogen hatte, als nöthig ist, diesen Zusammenhang zu trennen *).

Es ist sehr zu bedauern, dass der Physikus die Beschaffenheit der Lungen, ob sie nach hinten in der Brusthöhle gelegen, ob sie kompakt oder aufgeblasen und also das Herz bedeckend, ob sie roth oder blass, ob in den größern Blutgefäßen derselben Blut enthalten war oder nicht, nicht genauer be-

*) „Ein solcher Fall, sagt QUISTORP (Grundsätze d. deutschen peinlichen Rechts Th. 1. Aufl. 5. S. 408. Anm. 9.) kann auch dann vorkommen, wenn der Fötus durch starke Wehen aus der Vagina vteri schnell herausgepresst wird, und niemand vorhanden ist, der ihn entgegennehmen kann. Denn sodann stürzt der Fötus durch seine eigene Schwere zu Boden, und die Nabelschnur zerreißt sodann gemeinlich länger, als sie nach den Regeln der Entbindungskunst abgeschnitten werden muss.“

stimmt hat, da doch hierauf bei der Beantwortung der Frage: ob ein Kind geathmet habe oder nicht?, sehr viel ankommt. Es ist gleich zur Lungenprobe geschritten, da es sich dann zeigte, dass die Lungen auf dem Wasser schwammen, da andere Eingeweide zu Boden sanken. Auch erwähnt der Physikus nicht, ob das Wasser, in welchem er die Lungenprobe anstellte, rein, kalt, in gehöriger Menge, und in einem hohen Gefäße vorhanden war. Er hat nicht jede Lunge zerstückt, und diese Stücke einzeln auf dem Wasser geprüft, welches doch nothwendig war, um zu beweisen, dass die Lungen in allen ihren Theilen gesund waren und schwammen. Endlich hat er beim Durchschneiden der Lungen nicht Acht gehabt, ob er denjenigen zischenden Laut vernahm, welcher entsteht, wenn luftvolle Lungen zerschnitten werden, aber gänzlich fehlt, wenn man luftleere Lungen zerschneidet. Bei diesem Mangel an Genauigkeit beweiset die angestellte Lungenprobe nicht mit völliger Gewissheit, was sie beweisen sollte, nämlich dass das Kind nach der Geburt geathmet und gelebt habe. Die Luftbläschen, die der Physikus an den Lungen bemerkt haben will, können eben so wohl von der

durch die anfangende Fäulniss in den Lungen entwickelten Luft, als von der geschehenen Respiration entstanden sein. Da die Sektion erst zwölf Tage nach dem Tode des Kindes verrichtet wurde, und dieses schon neun bis zehn Tage in der Erde gelegen hatte, auch schon am zehnten Tage übel roch, und, nach dem Zeugnisse des Physikus, ganz mit Schimmel und Flecken bedeckt war, die derselbe für Zeichen *instantis et incipientis putredinis* hielt, so bleibt dieses Merkmal von Leben des Kindes ausser Mutterleibe, ungeachtet der Behauptung des Physikus, dass die innern Theile noch gar nicht von der Fäulniss ergriffen gewesen wären, dennoch immer sehr schwankend und ungewiss. Endlich auch angenommen, dass die auf den Lungen entdeckten Luftbläschen die Respiration und das Leben des Kindes nach der Geburt bewiesen, so hat dieses doch höchst wahrscheinlich, da in den Akten überall nichts von dem Schreien des Kindes nach der Geburt vorkommt, nur in *moliminibus respirationis* bestanden, welche, nachdem das Kind mit dem Kopfe auf die Steine gefallen war, und dieser Theil also die grösste äusserliche Verletzung erlitten hatte, nicht in ein vollkommenes Athemholen

+ Kind soll
nicht die Luft
zu beginn
habe.

übergehen konnte, die aber doch von der Art war, dass die Luft etwas in die Lungen drang. Nehmen wir hierzu noch eine mäßige Blutung aus dem Nabelstrange und die wenige Hülfe, welche das Kind unter den Umständen der Geburt, da die Mutter allein, im Finstern, während und nach der Geburt ohnmächtig, war, haben konnte, so erklärt sich die Todesart des Kindes leicht.

Einige in dem Fundschein vorkommende Umstände verdienen nur kurz berührt zu werden, weil auf sie nicht eigentlich Rücksicht genommen werden kann, da ihrer im Obduktionsprotokolle nicht erwähnt wird, auch in den Akten auf sie nicht Rücksicht genommen ist. Namentlich soll der Unterkiefer an der linken Seite aus seiner Verbindung mit dem Schläfenbeine getrennt, und der Rücken des linken Fusses dicht gegen die Tibia gedrückt gewesen sein, ungeachtet im Obduktionsprotokolle ausdrücklich stehet, dass alle Knochen in ihrer natürlichen Lage waren. Auch sollen Spuren des Drucks von dem Knoten in der Binde an Nase und Mund wahrzunehmen gewesen sein. Bei der Erwägung des ganzen Vorfalls ist

es indess wahrscheinlich, dass diess Alles erst nach dem Tode bewirkt sei.

Nach diesem Allem lässt sich die Todesart des Kindes mit gröfsester Wahrscheinlichkeit solchergestalt erklären: dass dieselbe nicht sowohl der Verblutung des Kindes aus der Nabelschnur, als vielmehr dem Falle desselben mit dem Kopfe auf den in dem Zimmer befindlichen steinernen Fufsboden, wovon eine plötzlich tödtliche Erschütterung des Gehirns entstanden, zugeschrieben werden dürfe, mithin die Inquisitina auf keine Weise eines offenbar begangenen Kindermords beschuldigt werden könne, wiewohl sie sehr zu tadeln ist, dass sie ihre Schwangerschaft heimlich gehalten und zur Zeit der Geburt Niemanden zu ihrer Unterstützung herzuggerufen hat.

VII.

Gutachten des Fürstlich-Braunschweigschen Obersanitätskollegiums über einen angeblich durch Unvorsichtigkeit einer Hebamme bewirkten Todesfall eines neugeborenen Kindes.

Publ. d. 2. Bruch.

1.

An Fürstliches Obersanitätskollegium.

P. M.

Besage der angefügten, an fürstliche Justizkanzlei von dem Amte H. eingesandten Akten, ist die Hebamme Ilse Marie R. zu H. wegen einer vermutheten Unvorsichtigkeit bei der des Kuhhirten P. Ehefrau geleisteten Geburtshülfe, in Untersuchung gerathen,

Wie fürstliche Justizkanzlei nun zuvörderst darüber:

ob gedachter Hebamme R., wegen ihres Betragens bei der Geburt des Kindes und

dessen nachheriger Behandlung, etwas zur Last gelegt werden könne?

des fürstlichen Obersanitätskollegii Gutachten einzuziehen für nöthig findet, so wird um dessen baldige gefällige Ertheilung, mit Zurücksendung oberwähnter Akten, hie- mit ersucht.

Wolfenbüttel, den —

Fürstl. Braunsch. Lüneb. zur
Justizkanzlei verordnete Direk-
tor und Räthe.

2.

G u t a c h t e n *)

An die fürstliche Justizkanzlei in Wolfenbüttel.

P. M.

Nachdem die fürstliche Justizkanzlei uns den durch eine Verbrennung in einem heis-

*) Nach den Votis der Herren Geh. Justizrath
VON HANTELMANN, Hofr. MARTINI, Leibmed.
POTT, Hofr. SOMMER, MÜLLER und HILDE-
BRANDT, abgefasst von dem letztern. R.

sen Chamillenbade erfolgten Tod eines Kindes, welches in der Geburt so schnell von der Mutter, des Kuhhirten P. Ehefrau, abgegangen, dass es nicht von der dabei gebrauchten Hebamme, Witwe R., aufgefangen werden können, sondern in besagtes Bad gefallen, vorgelegt hat, um zu entscheiden, ob die genannte Hebamme sich dabei etwas zu Schulden kommen lassen; so haben wir nach reiflicher Überlegung der aus den uns eingesandten Akten erhellenden Umstände folgendes Gutachten abgefasst.

Aus dem Obduktionsberichte und dem Obduktionsprotokolle ergibt sich, dass die Verbrennung, welche das Kind erlitten hatte, sowohl in Rücksicht der Gröfse, als auch in Rücksicht des Grades, zumal da der halbe Kopf auswendig verbrannt, also der Reiz der Verbrennung dem Gehirne (als dem *sensorio communi*) so nahe war, wichtig genug gewesen sei, um es nicht für unwahrscheinlich zu halten, dass das Kind an den Folgen dieser Verbrennung gestorben sei, um so mehr, da die Nerven neugeborner Kinder empfindlicher sind.

Dennoch kann auch die nächste und eigentliche Ursache vielleicht die, laut ge-

nanpter Akten, im Magen entstandene und in den Brand übergegangene Entzündung gewesen sein; und dass diese von der äusserlichen Verbrennung entstanden, ist nicht mit hinlänglicher Gewissheit einzusehen, da die Milz und andere nahe Theile, auch die Bedeckungen dieser Gegend des Unterleibes, nicht angegriffen waren, und von denen am Unterleibe gefundenen braunen und blauen Flecken nicht erhellet, dass sie von der Verbrennung entstanden sein, auch sich nicht mit Gewissheit ergiebt, dass bei dem Falle eine Erschütterung des Gehirns vorgegangen sei, welche etwa *per consensum* eine Entzündung des Magens hätte nach sich ziehen können.

Wenn wir aber nun auch als wahrscheinlich annehmen, dass das Kind an den Folgen der erlittenen Verbrennung gestorben sei, so ist doch auch auf der andern Seite bekannt, dass Entzündungen in jungen Kindern sich *ceteris paribus*, wegen der größern Menge der feinen, noch offenen Gefäße, leichter zertheilen, als in erwachsenen Körpern, wie auch z. B. Kontusionen am Kopfe bei jenen leichter und geschwinder zu heilen, und theils desswegen, theils freilich auch aus andern Gründen,

viel minder gefährlich sind; und es würde vielleicht diese Verbrennung keinen tödtlichen Ausgang genommen haben, wenn gleich Anfangs die nöthigen zweckmäßigen Mittel dagegen angewendet wären, da aber dieses nicht geschehen, sondern das Kind, wie aus den Akten erhellet, acht Tage ohne Hülfe eines Arztes geblieben, noch dazu mit andern Menschen in einer kleinen dumpfigen Stube gelegen, also immer schädliche Luft eingeathmet, so müssen wir um so mehr Bedenken tragen, die Beschädigung als *per se letalem* anzusehen, und vielmehr mit einiger Wahrscheinlichkeit sie *per accidens letalem* halten,

In wie fern nun die erlittene Verbrennung der Hebamme Schuld zu geben, darüber sind wir folgender Meinung.

Es ist allerdings Pflicht der Hebamme, sobald sie bei der Untersuchung findet, dass die Geburt bald bis zum Durchgange des Kindes durch den Muttermund kommen werde, beständig die Hände unter den Geburtstheilen zu halten, um das Kind, wenn es von selbst kommt, aufzufangen, und nöthigen Falls zum Durchgange gewisse Hülffleistungen zu verrichten. Die Heb-

amme R. hat dieses zu der Zeit, als das Kind gekommen, unterlassen, und ist in so fern freilich daran Schuld, dass das Kind hinabgefallen. Allein es erhellet dagegen aus den Akten:

1) dass sie dieses nur desswegen unterlassen, um aufzustehen und ein Tuch zu Umschlägen zu ergreifen, als sie gerathen, die Wöchnerinn vom Stuhle wiederum ins Bette zu bringen, indem sie dafür gehalten, dass der Kopf des Kindes noch fest stehe, und das schnelle Ankommen des Kindes sich nicht vermuthen gewesen.

2) Dass vorher keine Wehen zu verspüren gewesen, und sie dadurch bewogen worden, sich keiner so schnellen Ankunft des Kindes zu versehen, ja die Wöchnerin selbst versichert haben soll, dass sie vorher gar keine Wehen verspürt, sondern es ihr gewesen, als ob das Kind mit einer Pistole von ihr geschossen worden.

3) dass die Hebamme übrigens bei der Geburt pflichtmäfsig und so gehandelt, dass man ihr ausserdem nichts zur Last legen kann; indem sie

- a. bei der Geburt im Ganzen vorsichtig zu Werke gegangen, und da ihr die Umstände misslich schienen, einen Arzt oder eine Hebamme sich zum Beistande erbeten hat;
- b. die ganze Zeit der Geburt gegenwärtig gewesen, und die Kreisende nicht verlassen;
- c. nach ihrem besten Wissen alle Mühe und Mittel angewendet, die Geburt zu befördern, wohin auch das sehr zweckmäßige, nur hier zufällig schrecklich nachtheilige, Dampfbad gehört, das doch eine Viertelstunde vor dem Gebrauch in der Stube gestanden;
- d. die Kreisende erinnert, es zu sagen, wenn sie Wehen merke;
- e. die Kreisende auch nicht übereilt oder angestrengt hat;
- f. ehe sie aufgestanden, während des Sitzens der Kreisenden auf dem Bade vor derselben auf den Knien gesessen;
- g. endlich auch das Kind noch einigermaßen aufgefangen habe.

Demnach wird die Hebamme zwar nicht ganz von allem Antheile an dem Unglücksfalle frei zu sprechen, aber doch nicht vorsätzlicher Verwahrlosung oder Unachtsamkeit zu beschuldigen sein.

Braunschweig, den — 178 —

F. B. L. u. s. w.

VIII.

Regeln, welche bei der medicinisch-gerichtlichen Untersuchung todtgefundener neugeborener Kinder zu beobachten sind.

Entworfen von dem Herausgeber.

trefflich

Man darf nur einen Blick in die Jahrbücher der gerichtlichen Arzneikunde, und, wenn man Gelegenheit dazu hat, in die Registraturen der medicinischen Fakultäten und Sanitätskollegien thun, um sich zu überzeugen, dass die Beispiele nicht selten sind, in welchen die gänzliche Entscheidung zweifelhafter Fälle einzig dadurch unmöglich wurde, dass der gerichtliche Arzt oder Wundarzt bei der angestellten Untersuchung irgend einen wichtigen Umstand übersehen, bei irgend einem vorzüglich bedeutenden Theile der Untersuchung auf eine oder die andere Weise gefehlt, oder irgend eine für den Fall, von welchem die Rede ist, sehr wichtige Nachforschung ver-

gessen und versäumt hat. Auch ist ein solcher Gedächtnissfehler (denn die meisten Fehler dieser Art sind nur Gedächtnissfehler) bei einem Manne, der, wie diess bei dem grössten Theile der gerichtlichen Ärzte und Wundärzte der Fall ist, überhäuft mit einer Menge anderweiter, oft sehr beschwerlicher, Geschäfte, nur in seltenen Fällen äusseren Beruf hat, seine Zeit dem Studium der gerichtlichen Arzneikunde zu widmen, oder selbst nur seine schon erlangten Kenntnisse derselben zu erneuern, begreiflich genug, und wäre, wenn die Sache nicht von so grossem Belange wäre, verzeihlich genug*). Aber so wie überhaupt

*) Es sei mir erlaubt, hier noch bei der Korrektur dieses Bogens eine Anmerkung hinzuzufügen, um einen Vorwurf abzulehnen, der von Hrn. Dr. KAUSCH (Geist und Kritik der medic. u. chirurg. Zeitschriften Deutschlands. Jahrg. 1. B. 1.) einem in Hrn. Hofr. LODER's Journal für die Chirurgie u. s. w. (B. 1. St. 1. S. 132.) von mir bekanntgemachten Gutachten gemacht ist. So wenig ich ein Freund von Antikritiken bin, so betrifft doch die Kritik des Hrn. K. einen Punkt, über welchen ich nicht gern bei irgend Jemandem in einem zweifelhaften Lichte erscheinen möchte. Sein Urtheil über den Werth des Gutachtens ist günstig; nur glaubt er, es trete durch die Bekanntmachung des-

die Fehltritte von Medicinalpersonen gefährlicher und strafbarer sind, als die Fehltritte der meisten andern Menschen, weil in ihren Händen das Leben der Staatsbürger schwebt, und so wie z. B. wenn auch alle Menschen des grossen Vorrechts der menschlichen Schwäche, irren zu dürfen, geniessen, doch der Apotheker nie irren darf, so sind auch die Gedächtnissfehler des gerichtlichen Arztes und Wundarztes, der Wichtigkeit ihres Gegenstandes wegen, bei

selben wenigstens ein Schein von Verdacht ein, man habe den darinn getadelten Obducenten kränken wollen, und Einer seiner Mitarbeiter ist der Meinung, diese öffentliche Blofsstellung könne den Obducenten in seiner Gegend heruntersetzen. — Dieser Verdacht thut mir wehe; aber er würde mir noch weher thun, wenn er mich wirklich träfe. Ich versichere daher, dass ich den Obducenten, von welchem die Rede ist (und den ich in dem Abdrucke jenes Gutachtens weder genannt, noch auf irgend eine Weise bezeichnet habe), nicht persönlich kenne, durchaus in keinem Privatverhältnisse mit ihm stehe, ihn vielmehr, dem allgemeinen Rufe zufolge, in mehr als Einer Hinsicht, hochachte, und bei der Bekanntmachung jenes nach den von mir genannten Votis abgefassten Gutachtens keinesweges die Absicht hatte, ihn zu kränken oder ihm gar zu schaden. Dieses konnte mir gar nicht in den Sinn kommen, da in seiner Gegend meines Wissens Niemand lebt, den das Lesen eines Journals für Chirurgie u. s. w. interessieren könnte.

R.

weitem bedenklicher und der Gesellschaft nachtheiliger, als die meisten Fehler dieser Art bei Nicht-ärzten. Es ist desshalb zweckmäßig, in Fällen dieser Art seinem Gedächtnisse nicht zu viel zuzutrauen, und die Lehrbücher der gerichtlichen Arzneikunde zu Rathe zu ziehen. Weil aber in diesen die Vorschriften, die man für einen bestimmten Fall sucht, selten zusammengestellt sind und meistens nur als Resultate ausführlicherer Abhandlungen sich ergeben, und weil es nicht selten des Nachlesens mehrerer Schriftsteller über einen Gegenstand bedarf, wozu es oft an Zeit und Gelegenheit fehlt: so scheint es mir ein nützliches Unternehmen zu sein, die vornehmsten Regeln für die wichtigsten in der medicinisch-gerichtlichen Praxis vorkommenden Fälle zusammenzustellen, und so den gerichtlichen Arzt auf Einen Blick an das vorzüglich dabei zu Beachtende zu erinnern. Der Gegenstand dieser Regeln ist die Untersuchung und Beobachtung. Das, was aus dem Beobachteten zu schliessen ist, das dem Fundscheine anzuhängende Gutachten, ist nie eine Sache, die in Eile betrieben zu werden bedarf. Hierüber bedarf es mithin keiner summarischen Übersicht; und nur hier und da werde ich mir eine kurzgefasste

Bemerkung über die Gegenstände der Beobachtung erlauben. Je mehr der Arzt die Schriften der Lehrer der gerichtlichen Arzneikunde über das, was er beobachtete, in Rath nimmt, je weniger einseitig er hier verfährt, desto besser wird sein Gutachten ausfallen. Aber um gehörig zu beobachten, braucht er nur Beobachtungsvermögen zu besitzen (ohne welches er auf den Namen eines Arztes und Wundarztes keinen Anspruch machen kann), und an das erinnert zu werden, worauf es hier hauptsächlich ankommt.

In diesen Regeln neue Entdeckungen zu liefern, kann natürlich meine Absicht nicht sein. Ich habe die besten Schriftsteller zu ihrer Abfassung benutzt. Am unmittelbarsten ist mein Vorgänger Hr. Brinkmann*). Doch wird man bei einer Vergleichung finden, dass mein Plan und die Art, wie ich ihn ausführe, von der seinigen verschieden ist, und wie ich hoffe, neben derselben bestehen kann.

Den Anfang mache ich mit den Regeln, welche bei der Untersuchung todtgefundener

*) Anweisung für Ärzte u. Wundärzte, um bei gerichtlichen Untersuchungen vollständige Visa reperta zu liefern. Aufl. 2. Düsseldorf, 1791.

neugeborener Kinder zu beobachten sind, und es wird von der Aufnahme derselben abhängen, ob ich in der Folge auch die bei den übrigen am häufigsten vorkommenden medicinisch-gerichtlichen Fällen zu beobachtenden Regeln auf gleiche Art liefern werde.

1. In einem jeden Falle dieser Art ist der Arzt nicht nur berechtigt, sondern auch verpflichtet, nachdem er, wie sich das von selbst versteht, sich vor allen Dingen überzeugt hat, dass kein Leben in dem Körper sei, sich nach den vorhergegangenen Umständen zu erkundigen, und das, was er darüber erfährt, anzumerken. Also hauptsächlich: Ob von der Zeit und Art und Weise der Geburt des Kindes Etwas bekannt ist? Wenn diess ist: ob es eine Erstgeburt war? Ob bei der Geburt ungewöhnliche Zufälle eintraten? Ob sie lange oder kurze Zeit dauerte, oder vielleicht plötzlich erfolgte? In welchem Zustande die Mutter sich vor, während, und nach der Geburt befand? Ob eine heftige Blutung dabei Statt hatte? Ob das Kind nach der Geburt geschrien, seine Augen und Gliedmaßen bewegt, Nahrung zu sich genommen, des Kindespechs und Harns sich entledigt habe? Ob ausser der Mutter noch andre Personen bei der Geburt gegen-

wärtig waren? und welche? und in welchem Verhältnisse sie zu der Mutter stehen? — Ferner: wann und wo man den Leichnam fand? Ob er bekleidet, verhüllt, eingepackt war? und wie? und ob er gegenwärtig noch in demselben Zustande sei, oder ob etwas, und was?, daran verändert worden? Ob er unter freiem Himmel, oder in der Erde, oder im Wasser, oder an welchem Orte und unter welchen Umständen er sonst gefunden wurde? Ob die Jahreszeit und Witterung warm oder kalt, feucht oder trocken war? Ob der Ort, wo der Körper gefunden wurde, und der Mittelkörper, der ihn zunächst umgab, ein solcher sei, welcher die Verwesung begünstigt oder verzögert?

2. Zunächst hat dann der untersuchende Arzt darauf zu achten, ob sich Spuren von Fäulniss an dem todtgefundenen Körper wahrnehmen lassen, und in welchem Grade sich dieselben finden; also hauptsächlich: ob ein Leichengeruch und ob derselbe stark oder schwach zu bemerken sei? Ob der Körper aufgedunsen erscheine? Ob das Oberhäutchen sich abschäle? Ob die Farbe der Haut blau'braun und missfarbig sei? Ob die Fontanellen am Kopfe sich ohne Spur äusserer Verletzung eingedrückt zeigen? Ob der Nabelstrang welk und stinkend sei, und

leicht zerreisse? Ob das Muskelfleisch welk und breiicht sei?

3. Ferner ist auf die Zeichen der mehrern oder mindern Reife des Kindes zu achten, ob es nämlich zu den reifen, unreifen oder vorzeitigen gehöre. Besonders ist in dieser Hinsicht die Frage: ob die Länge des Kindes über oder unter 19 bis 22 rheinl. Zoll, und sein Gewicht über oder unter 6 bis 7 Pfund betrage, und welches genau das Maass und Gewicht desselben sei? Ob die Haut des Körpers und des Gesichts insonderheit dicht und weissröthlich gefärbt und vom Fette gepolstert, oder ob sie gefaltet und geschrumpft ist und dem Gesichte ein altes Ansehn giebt? Ob die Oberhaut fest und glatt und dicht, oder ob sie noch sehr zart, dünn und durchsichtig ist? Ob die Nägel an Händen und Füßen hart und vollständig gebildet, oder weiche, dünne, noch nicht bis zur Spitze der Finger und Zehen reichende, Blättchen sind? Ob das Haupthaar schon ziemlich lang und stark, oder dünn und kurz, oder gar nicht vorhanden ist? Ob die Ohren feste Knorpelscheiben, oder dünne, weiche Plättchen, mit lockern zarten Ohrläppchen, sind? Ob die Muskeln und Knochen der

Gliedmassen die gehörige Festigkeit, Länge, Grösse, Dicke und Ründung haben, oder nicht? Ob die Grösse des Kopfs zum Körper und die Grösse der Fontanellen zum Kopfe das gehörige Verhältniss haben, oder ob der Kopf noch zu klein ist, und die Fontanellen, besonders die grosse, zu weit aus einander stehen? Ob die Nabelschnur fest, dick, saftreich und stark, und knotig, oder dünn, saftlos und schwach gefunden wird? Ob, wenn das Kind ein Knäbchen ist, die Hoden bereits im Hodensacke, oder noch im Unterleibe befindlich sind? Und ob aus diesem Allen erhelle, dass das Kind zu den unreifen, vorzeitigen oder reifen gehöre, und ob es demzufolge lebensfähig gewesen sei oder nicht?

4. Auch muss angemerkt werden, ob das Kind in allen seinen Theilen, so weit diess aus der äufsern Besichtigung erhellt, die naturgemässe Bildung habe, oder ob Abweichungen von derselben Statt finden, und welche? Und ob diese Abweichungen etwa von der Art sind, dass sie die Lebensfähigkeit des Kindes aufheben, wie z. B. der Mangel des Kopfs oder Gehirns.

5. Eine genaue und sorgfältige Untersuchung wird erfordert, ob irgendwo am

Körper Spuren einer äusserlichen Verletzung anzutreffen sind. Also hauptsächlich: Ob sich Wunden, Entzündungen, Quetschungen, u. s. w. am Körper finden? Ob braune oder blaue Flecken, die man am Körper antrifft, wahre Blutunterlaufungen, oder vielleicht Folgen vorhergegangener Krankheit im Mutterleibe oder gewöhnliche sogenannte Todtenflecke sind, d. h. besonders, ob beim Einschneiden sich wirklich stockendes Blut unter der Haut findet, oder nicht? Wie die Farbe der Haut ist, ob natürlich oder dunkler gefärbt, oder ungewöhnlich bleich und wachsfarben, wie diess beim Tode durch Verblutung der Fall zu sein pflegt? Ob Sugillationen, die man am Kopfe findet, mit den etwanigen Nachrichten von der Art und Weise der Geburt des Kindes zusammenstimmen, und aus den dabei vorgekommenen Umständen zu erklären sind? Ob die Fontanellen, besonders die grosse, erhaben oder eingefallen sind, ob sich Sugillationen, Entzündungen oder anderweite Spuren eines Stiches oder Druckes daran zeigen? Ob am Munde, an der Nase, an den Ohren, am After, an den Geschlechtstheilen, irgend Spuren von Gewaltthätigkeit wahrzunehmen sind? Ob sich am Rückgrate irgend etwas Verdächtiges findet, be-

sonders Sugillationen und entzündlicher Zustand, Verrenkungen, Spuren feinerer Verletzungen, z. B. durch das Einstecken einer Nadel zwischen zwei Wirbelbeine? Ob am Halse sugillirte Spuren eines angebrachten Druckes oder angelegten Stranges zu finden sind, und ob diese Sugillationen gleichförmig oder ungleichförmig, mit Abschälung der Oberhaut verbunden oder nicht *), angetroffen werden? Ob das Ge-

*) Diesen von PLOUCQUET (Abh. über die gewaltsamen Todesarten. Aufl. 2. S. 379.) empfohlenen Merkmalen zur Unterscheidung einer zugefügten Gewaltthätigkeit von Strangulationen durch den Gebärmuttermund, oder die Scheide, oder den Nabelstrang, scheint es mir doch an der in solchen Fällen so nothwendigen Allgemeingültigkeit zu fehlen. Wenn an der sugillirten Stelle am Halse die Haut abgeschält ist, so würde diess, diesem gelehrten Schriftsteller zufolge, anzeigen, dass die drückende Gewalt nicht die glatten Theile der Mutter oder der Nabelstrang, sondern vielmehr ein Strick, eine mit Nägeln bewaffnete Hand u. dergl. gewesen sei. Allein auf wie sehr vielfach anderweite Art kann Haut vom Halse eines während der Geburt, ohne Zuthun einer äusserlichen Gewalt, strangulirten Kindes abgeschält werden! — Ferner wird, nach der Behauptung eben dieses Arztes, der Muttermund, die Scheide und die Nabelschnur eine gleiche Sugillation machen, die Hand aber nicht, weder in Ansehung der Gestalt, noch der Tiefe. — Wird aber der Eindruck nicht

sicht braunroth und aufgetrieben sei oder nicht? — Ferner: ob die Nabelschnur von der Nachgeburt getrennt ist oder nicht*)? Ob sie abgeschnitten oder abgerissen ist? Ob sich Sugillationen und entzündlicher Zustand an ihr finden oder nicht? Ob sie unterbunden oder nicht unterbunden gefunden wurde! Ob sie nahe am Leibe des Kindes oder weit davon entfernt vom Mutterkuchen getrennt sei, und wie nahe oder wie weit? Ob in ihren Gefäßen noch Blut befindlich ist oder nicht?**))

auch durch andere Umstände ungleichförmig werden können, z. B. wenn die Hand des Kindes neben dem Halse lag, während es durch den Muttermund erdrosselt wurde? Und kann nicht auch bei einer gewaltthätigen Erdrosselung durch eine glatte und ebene Schnur oder durch einen Riemen der Eindruck gänzlich gleichförmig gemacht werden?

*) Ein Umstand, der von TEICHMEYER (*Inst. med. leg. Ed. FASEL p. 249.*) und nachmals auch von Andern als Ursache des Todes angegeben wird, der aber, wie PLOUCQUET (a. a. O. S. 373) bemerkt, nicht möglich ist, ausser wenn der Mutterkuchen zugleich mit der Frucht geboren wurde.

**) Der langwierige und oft genug langweilige Streit über die Nothwendigkeit oder

6. Bei der nähern Untersuchung des Kopfs ist hauptsächlich darauf zu achten:

Nichtnothwendigkeit der Unterbindung der Nabelschnur scheint ja nun endlich beigelegt zu sein, und folgende Resultate veranlasst zu haben:

1. Die Unterbindung der Nabelschnur ist zwar nicht in allen Fällen nothwendig, und unter günstigen Umständen kann sie ohne Zweifel oftmals ohne Gefahr einer Verblutung ununterbunden bleiben. Aber es ist ein Trugschluss, wenn man daraus folgert, sie sei niemals nothwendig. Unter andern, ungünstigen, Umständen kann eine tödtliche Blutung daraus erfolgen, und es fehlt nicht an Beispielen, dass sie wirklich daraus erfolgt ist. Es ist nicht im Allgemeinen (in abstracto), sondern nur nach den Umständen eines jeden einzelnen Falles (in concreto) zu bestimmen, ob die unterlassene Unterbindung den Tod verursache oder nicht.
2. Man kann und darf also nie allein aus der unterbundenen oder nicht unterbundenen Nabelschnur eines todtgefundenen Kindes auf einen Tod durch Verblutung aus derselben oder auf das Gegentheil schliessen. Denn auf der Einen Seite konnte ja der Nabelstrang nach der Verblutung unterbunden sein; auf der andern Seite aber konnte das Kind, bei nicht unterbundenem Nabelstrange füglich eines andern Todes sterben.
3. Schwächere Kinder sind, der geringern Blutmenge und des minder kraftvollen Blut-

ob die äussern Bedeckungen natürlich beschaffen, oder ungewöhnlich mit Blut an-

umlaufes wegen, der Gefahr einer Verblutung aus der nicht unterbundenen Nabelschnur weniger ausgesetzt, als stärkere.

4. Je näher am Unterleibe des Kindes der Nabelstrang getrennt ist, desto leichter erfolgen gefährliche Blutungen daraus.

5. Aus einer abgeschnittenen und nicht unterbundenen Nabelschnur entstehen leichter tödtliche Blutungen, als aus einer abgerissenen. Am unwahrscheinlichsten ist dann der Tod durch Verblutung, wenn die abgerissene, nicht unterbundene Nabelschnur lang und mit Sugillationen und Stockungen versehen ist.

6. Die Zeichen eines Todes von Verblutung, insonderheit bleiche Wachsfarbe der Oberfläche des Körpers, Blässe der Eingeweide, Mangel an Blut in den grossen Venen und in den Nebenkammern des Herzens, besonders in der vordern, beweisen nur dann eine Verblutung aus dem Nabelstrange, wenn keine anderweite Verletzungen, aus denen Blutungen Statt finden können, da sind, und wenn der Körper vollkommen und die Nabelschnur nicht welk und zusammengefallen erscheint, weil sonst schon im Leibe der Mutter die Frucht an Blutmangel gelitten haben kann.

7. Aber auch dann ist noch keinesweges eine absichtlich verschuldete Verblutung

gefüllt, oder davon leer angetroffen werden? Ob die etwa angetroffenen braunen und blauen Flecke am Kopfe wahre Blutunterlaufungen sind, und ob etwa solche, wie man sie öfter nach schweren Geburten an den Köpfen neugeborner Kinder antrifft? Ob die Knochen des Kopfes ihre natürliche Beschaffenheit haben oder nicht, besonders ob Eindrückungen, Spalten, Brüche, darinn sind, und wie weit sich diese erstrecken? Wie die Beschaffenheit der benachbarten Theile ist (welches hauptsächlich auch desshalb in Betracht kommt, weil solche Knochenverletzungen, wie BÜTTNER {Über den Kindermord §. 70.} anmerkt, auch als Bildungsfehler Statt haben können)? — Nachdem der Schädel vorsichtig geöffnet ist, so achtet man in solchen Fällen, wo sich äussere Verletzungen finden, z. B. an den Fontanellen, im Innern des Schädels besonders auch auf diese Stellen. In allen Fällen aber muss die Untersuchung vorzüglich

aus der Nabelschnur erwiesen, weil die Verblutung während der Geburt durch die zu schnell gelösete Nachgeburt oder durch Zerreissung der Nabelschnur veranlasst werden, und weil die Mutter plötzlich geboren haben, und gleich nachher in einen Zustand von Bewusstlosigkeit verfallen sein konnte.

genau an solchen Stellen geschehen, wo geheimere und feinere Arten der Verletzung Statt finden können, d. h. insonderheit an den Fontanellen, am Siebbeine (bei welchem eine Verletzung durch die Nase geschehen sein kann) an den Ohren, in den Schläfen. Ferner ist darauf zu achten, ob in den Gefäßen und Blutbehältern des Gehirns und seiner Häute sich viel oder wenig Blut, oder ob sich in oder an ihnen irgend eine andere Feuchtigkeit findet? Ob der Bau des Gehirns in allen seinen Theilen und der Bau seiner Häute die natürliche Bildung habe, oder davon abweiche, oder auf irgend eine Weise verletzt sei? Ob die Verletzung tief ins Gehirn dringe, und wie tief? Ob Gefäße oder Sinus verletzt sind, und welche? Ob in den Hirnhöhlen sich Feuchtigkeit finde, und von welcher Art (wobei man jedoch nicht voreilig jede röthlich gefärbte Flüssigkeit, wie sie sich sehr häufig in den Hirnhöhlen neugeborner Kinder, deren Gehirn überhaupt sehr blutreich ist, ansammelt, für wahres Blut halten darf)? Endlich: Ob die Grundfläche des Gehirns natürlich oder ungewöhnlich beschaffen gewesen, und ob sich Nichts ausser der Regel an derselben gefunden habe?

7. Bei der Zergliederung des Mundes, Rachens und Halses, die nie versäumt werden darf, ist besondere Aufmerksamkeit darauf zu wenden: Ob Verletzungen sichtbar sind, und welche Theile sie betroffen haben? Ob die Gefäße mit Blut angefüllt, oder überfüllt, oder davon entleert sind? Ob ein entzündlicher Zustand am Halse Statt hat, und ob sich Spuren von Verletzungen finden, die ihn veranlassen? Ob Mund, Rachen, Schlund, Speiseröhre, Kehlkopf, und Luftröhre natürlich beschaffen, oder auf irgend eine Art verengert, oder durch Anhäufung von Schleim, rückwärts geschlagene Zunge u. dergl. verstopft sind, oder ob sich vielleicht künstlich hineingebrachte Stoffe, z. B. Werg, Erde, Stroh, Mist u. s. f. darin finden? Ob im Munde, Halse und in der Luftröhre, in Fällen, wo man Erstickung vermuthet, ein wässriger oder blutiger Schaum gefunden wird?

8. Bei der nähern Untersuchung des Rückgrathes kommt es insbesondere darauf an, ob sich Zeichen einer an den Wirbelbeinen, besonders des Halses, angewendeten Gewalt vorfinden, und wenn diess ist, wie diese Gewalt gewirkt habe. Sind Ver-

renkungen der Wirbel zu bemerken, so muss die Gegenwart oder Abwesenheit von Blutunterlaufungen am Genicke und Rückenmarke ein Gegenstand der Aufmerksamkeit sein, weil diese Verrenkungen auch erst nach dem Tode entstanden sein können. Wunden und entzündliche Stellen am Rückgrate, vorzüglich am obern Theile desselben, erfordern genaue Prüfung, da sie auf feine Verletzungen des Rückenmarks hindeuten können.

9. Nach geschehener Eröffnung des Unterleibes untersucht man hauptsächlich: ob die Eingeweide des Unterleibes ihre natürliche Lage und Beschaffenheit haben, oder ob und wo und wie sie davon abweichen? Ob die Farbe derselben naturgemäß, oder ungewöhnlich bleich und blutleer erscheint? Ob in Fällen, wo schon einige Neigung zur Fäulniss oder schon Fäulniss selbst gegenwärtig ist, diese an den Eingeweiden des Unterleibes, an Geruch, Farbe und Konsistenz derselben, wahrgenommen werden kann? Ob die Gefäße im Unterleibe mit Blut angefüllt oder leer angetroffen werden? Insonderheit ob die Nabelgefäße offen oder verschlossen, voll Blut oder leer davon sind? Ob die in der

Leber gewöhnliche Zertheilung der Nabel-
 vene in zwei Äste und der Ursprung der
 Nabelschlagadern aus den Beckenarterien
 naturgemäfs sei oder nicht? Ob in der
 Harnblase Harn enthalten sei und wie viel,
 oder ob sie leer von Harn gefunden wurde?
 Ob der Darmkanal Kindespech enthalte,
 und wie viel, und in welchem Theile
 desselben? (doch bedarf es wohl kaum ei-
 ner Erinnerung, dass die Gegenwart oder
 Abwesenheit des Kindespechs in den Där-
 men und des Harns in der Blase zu den
 trüglichen Merkmalen des Lebens des Kin-
 des nach der Geburt gehören.) Besonderer
 Aufmerksamkeit werth ist die im Unter-
 leibe wahrzunehmende mehrere oder min-
 dere Wölbung des Zwerchmuskels, ob näm-
 lich derselbe hoch nach oben in die Brust-
 höhle hineinrage, oder schon flacher in die
 Höhle des Unterleibes herabgesenkt sei?
 Ob, wenn ja der Darmkanal entzündet oder
 brandig gefunden würde, das darinn Enthal-
 tene sich bei chemischer Untersuchung als
 Gift zeigt? *) Man hat hierbei so viel als
 möglich genau die Stelle in der Brusthöhle

*) Hier muss ich eine Lücke lassen, wenn ich
 nicht das ganze Verfahren des gerichtlichen
 Arztes bei Vergifteten einschalten will.

zu bezeichnen, in welcher der flechsichte Theil des Zwerchmuskels sich befindet, was am zweckmässigsten durch Bestimmung der Rippe geschieht, mit welcher er parallel steht. PLOUCQUET räth, zu diesem Behufe einen Perpendikel zu gebrauchen, den man auf das Brustbein applicirt. Nachdem diess geschehen ist, versucht man, ob der Zwerchmuskel durch gelinden Druck sich noch weiter in die Brusthöhle hinauftreiben lässt oder nicht.

10. Bei der genauern Untersuchung der Brust sind folgende Regeln zu beobachten:

a) Man muss anmerken, wie die Brusthöhle, in Hinsicht auf ihre äusserliche Gestalt, beschaffen sei, ob sie gewölbt und erhaben, oder flach und wie plattgedrückt erscheine? *)

*) Zwar möchte ich auf dieses Merkmal des Athemholens und Lebens nach der Geburt nicht den hohen Werth setzen, welchen DANIEL (*de infantum nuper natorum umbilico et pulmonibus*. Hal. 1780.) darauf setzt, nicht bloß wegen des Mangels an hierher gehörenden Beobachtungen und der Verschiedenheit des Baues der Brusthöhle in verschiedenen

b. Nachdem man die Brusthöhle, mit sorgfältiger Vermeidung jeder Verletzung des in ihr Enthaltenen, geöffnet hat, merkt man

Körpern, sondern hauptsächlich, weil, wie WRISBERG (*De respiratione prima*. Götting. 1768.) und METZGER (System der gerichtl. Arzneiwissenschaft. Königsberg. 1793.) anmerken, nicht mit Gewissheit behauptet werden kann, das Athmen selbst erfolge immer gleich nach der Ausdehnung der Brusthöhle. Aber PLOUCQUET's Einwendungen, der (a. a. O. S. 290.) gänzlich leugnet, dass der horizontale Durchmesser der Brust durch das Athmen auf immer vermehrt werde, kann ich nicht beistimmen. Seine Zweifel bestehen nämlich darinn, dass die Lungen sich nach der Brust, nicht aber die Brust nach den Lungen richten, dass weder durch die weichen Lungen, noch durch die Luft, noch durch die Muskeln, die nun zu wirken aufhören, die Brust in Erweiterung gehalten werden könne, ja, dass selbst dieser gröfsere Umfang der Brust nicht einmal möglich sei, da ja die Rippen und Knorpel müssten verlängert werden, welches anzunehmen ungereimt sei. Denn wenn ihm auch nicht die Erfahrung offenbar widerspräche (vergl. WRISBERG und METZGER an den angef. Orten), so sehr, dass sogar manche gerichtliche Ärzte durch vieljährige Erfahrung in den Stand gesetzt wurden, blofs aus der äusserlichen Beschaffenheit des Brustgebäudes vorauszusagen, ob ein Kind respirirt habe oder nicht (FR. OLBERG *de docimasia pulmonum hydrostatica*. Hal. 1791. §. 5. a.), so kann ich auch durchaus nichts Ungereimtes darinn finden, anzunehmen, dass die

genau die Lage ihrer Eingeweide, der Thymus, der Lungen und des Herzens, und insbesondere den Umfang der Lungen an, ob diese nämlich klein und zusammengefallen an den Rückenwirbeln liegen und nur einen engen Raum einnehmen, oder ob sie, ausgedehnt, die Brusthöhle anfüllen, und die Seitentheile des Herzbeutels bedecken.

c. Einer Untersuchung und Bemerkung sehr werth ist es ferner, ob nicht irgend etwas Krankhaftes in der Brusthöhle zu finden sei, als: Speckgeschwülste, ungewöhnlich großes Herz, Schlagadergeschwülste, Brustwassersucht, Eiter, Blut, Luft in der Brusthöhle u. dergl.

Der Querschnitt d. Dann nimmt man die Lungen, zusammen mit dem Herzen, nachdem man sie von den vorher unterbundenen großen Gefäßen und der Luftröhre getrennt hat, aus der Brusthöhle heraus, reinigt sie, wenn sie blutig geworden sind, und untersucht sie nun:

vorher zusammengepressten, so sehr elastischen Rippenknorpel, wenn sie einmal ausgedehnt sind, nie wieder gänzlich in den vorigen Zustand von Zusammenpressung zurückkehren.

in Hinsicht auf ihre Farbe, ob diese braun, blau, roth oder weisslich, — in Hinsicht auf ihre Konsistenz und Elasticität, ob diese, wie bei einem andern durch und durch festen Eingeweide, oder davon verschieden ist, — in Hinsicht auf ihre gesunde oder ungesunde Beschaffenheit, ob sie nicht etwa mit Knoten, Eitersäcken, Schleimanhäufungen, Überfüllung mit Blut, Wasseransammlungen u. s. w. versehen sind, — und in Hinsicht auf ihre frische oder schon in Fäulniss übergegangene Beschaffenheit. Denn diese darf, da die Lungen zu den am spätesten faulenden Theilen des Körpers gehören, nicht bloß aus der Beschaffenheit des übrigen Körpers, sondern sie muss vielmehr aus dem faulen Geruche, der blaulichen Missfarbe, der breiichten Konsistenz und den längs den Einschnitten der Lungenlappen wahrzunehmenden Reihen von Luftbläschen im Zellgewebe der Lungen, beurtheilt werden.

e. Es ist zweckmässig, nun die Lungen, zusammen mit dem Herzen, zu wägen, und das Gewicht derselben anzumerken, so wie auch späterhin, wenn das Herz von den Lungen getrennt ist, dieses allein zu wägen, das Gewicht desselben von dem

der Lungen abzuziehen, und so, da man das Gewicht des ganzen Körpers bereits vorher angemerkt hat, zugleich die Ploucquetsche Lungenprobe anzustellen *).

*) Die Ploucquetsche Lungenprobe, die sich auf das durch das Athemholen bewirkte Eindringen des Bluts in die Gefäße der Lungen und das dadurch veränderte Gewichtsverhältniss derselben zum Körper bezieht, verdient, ungeachtet der gegründeten Einwendungen, die man dagegen gemacht hat, immer Aufmerksamkeit, da sie auf einem unbezweifelt gewissen Naturgesetze beruht, und doch vielleicht in der Folge Aufschlüsse über einen so wichtigen Gegenstand, als die Ausmittlung des vorhergegangenen Lebens eines todtgefundenen Kindes ist, geben kann. Da sie so leicht anzustellen ist, so ist es zweckmässig, sie nie zu versäumen, um so zu einer Summe von Erfahrungen zu gelangen, durch welche sie mehr Gewissheit erhalten wird, als sie noch jetzt hat. Die vorzüglichsten Schriftsteller über die Ploucquetsche Lungenprobe sind: PLOUCQUET Abhandl. über die gewalts. Todesarten. Aufl. 2. Abschn. 2. Kap. I §. 109. ff. —

Desselben *Nova pulmonum docimasia*. Tub. 1782.

Desselben *commentarius medicus in processus criminales super homicidio, infanticidio etc.* Argent. 1787. §. 12. ss.

Christ. Friedr. JAEGER (der Vater) *Diss. qua casus et adnotationes ad vitam fetus neogeni diiudicandam proponuntur* Tub. 1780.

MOERICKE *Spec. inaug. med. sist. observationes quasdam medico-practico-forenses cum subiunctis epicrisibus.* Stuttg. 1791.

JAEGER (der Sohn) in der *Med. chirurg. Zeitung* von 1796. B. 3. N. 56. und 57. S. 49. ff.

f. Nun legt man die Lungen, in ihrer Verbindung mit dem Herzen, in ein tiefes, mit reinem, kaltem Wasser angefülltes, Gefäß, und zwar nicht mit Heftigkeit, sondern sanft, auf die Mitte des Wassers. Das Gefäß muss hinlänglich tief, d. h. wenigstens höher, als 1 Fuss mit Wasser angefüllt sein, weil in einem flachen Gefäße die Wassermenge, in Verhältniss zu den Lungen und dem Herzen, zu geringe sein würde, um sie zu tragen, auch wenn die Lungen schwimmen. Das Wasser in dem Gefäße muss rein sein, weder Salzwasser, noch unreines Wasser, weil durch beigemischte Salztheile oder andre Stoffe das specifische Gewicht des Wassers vermehrt, mithin das Verhältniss des Gewichtes der Lungen zu demselben gestört wird. Auch muss das Wasser kalt sein, weil warmes Wasser die Lungen ausdehnt und schwerer sinken macht, insonderheit wenn sie nur in einen geringen Grad von Verderbniss übergegangen sind. Doch darf, wie BRINKMANN*) anmerkt, das Wasser auch nicht gar zu kalt sein, weil es sonst die Lungen zusammenziehen und die in ihnen enthalte-

*) A. a. O. S. 39.

ne Luft austreiben könnte. — Man achtet nun darauf, ob die Lungen mit dem daran befindlichen Herzen im Wasser zu Boden sinken, oder ob sie schwimmen; ob sie langsam oder plötzlich zu Boden sinken; ob ein Theil derselben, und welcher, oben auf dem Wasser zu zögern scheint, oder ob sie gleich ganz und gar niedersinken; ob sie etwa in der Mitte des Gefäßes schweben bleiben, oder ganz den Boden erreichen.

g. Hierauf trennt man das Herz, nebst seinem Herzbeutel, von den Lungen, und wiederholt mit den Lungen allein denselben Versuch, wobei man vorzüglich darauf achtet, ob bei einer Veränderung der Lage der Lungen im Wasser, oder des Theils derselben, den man zuerst hineinbringt, die Lungen leichter oder schwerer niedersinken, und ob vielleicht Ein Theil derselben immer oben bleibe, und nur von dem andern Theile herabgezogen werde, und welcher Theil der Lungen diess sei.

h. Man trennt nun beide Lungen von einander, und wiederholt mit der nämlichen Aufmerksamkeit mit jeder Lunge allein den angezeigten Versuch, wobei

man genau anmerkt, ob beide sich auf dieselbe Art, oder auf irgend eine Weise von einander verschieden, und wie? verhalten, und ob, wenn Eine Lunge schwimmt, die andre sinket, jenes, wie man mehrentheils beobachtet hat, die rechte, dieses die linke sei *).

i. Dann zerschneidet man jede Lunge einzeln in mehrere Stücke, ohne die Stücke von beiden mit einander zu verwechseln, und achtet dabei sorgfältig auf folgende Umstände:

α. Ob beim Zerschneiden der zischende, knisternde Schall gehört werde, der durch das Hervordringen der Luft aus den Zellchen solcher Lungen, die bereits geathmet haben, bewirkt wird. Doch darf man diesem zischenden Laute nicht zu hohen Werth beilegen. Denn so gewiss es ist, dass man ihn nie beim Zerschneiden der Lungen von todtgebornen Kindern vernimmt, in welche noch keine Luft eingedrungen ist, so unwahrscheinlich ist doch METZGER's

* Vergl. die bei OLBERG (l. c. §. 8. 1.) angeführten Schriftsteller, und METZGER a. a. O. §. 307. und §. 336. Anm. 2.

Vermuthung *), dass man ihn vielleicht auch nicht beim Zerschneiden

solcher Lungen höre, die nur künstlich aufgeblasen sind, da die Natur der

eingeblassenen Luft von der der einge-
athmeten so wesentlich nicht verschie-

den ist, dass ein solcher Unterschied bei ihrem Hervordringen aus den zer-

schnittenen Zellen Statt haben könnte.

β. Ob die Gefäße der Lungen viel oder wenig oder gar kein Blut enthalten, welchem Zeichen indess nur in solchen Fällen Werth beizulegen ist, in denen das Kind nicht an einer starken Verblutung starb.

7. Ob sich Luftbläschen auf dem Wasser zeigen, wenn man einzelne Stücke der zerschnittenen Lungen unter dem Wasser ausdrückt.

d. Ob in der Substanz der Lungen beim Zerschneiden vielleicht etwas Krankhaftes gefunden wird.

*) A. a. O. §. 314.

Ob die einzelnen Stücke der Lungen im Wasser schwimmen, oder darinn zu Boden sinken; ob alle sich verhalten, wie die ganzen Lungen, oder ob nur einige schwimmen, andre hingegen sinken, und welche?

k. Ausser den Lungen bringt man auch andre Eingeweide, z. B. Leber, Milz, Herz, ganz und stückweise, ins Wasser, und bemerkt, ob auch diese schwimmen, oder nicht.

l. Man muss genau untersuchen und anmerken, ob in den grossen, zumal venosen, Gefässen in der Brust und in den Höhlen des Herzens viel oder wenig oder kein Blut enthalten war, und zwar mit genauer Bestimmung der Theile des Herzens und der Gefässe.

m. Zuletzt untersucht man das Herz genauer, und merkt an, ob nichts Ausserordentliches daran befindlich, und sowohl das eiförmige Loch, als der Schlagadergang, noch offen war.

Z w e i f e l.Von dem Herausgeber.

In keinem Theile der gesammten Heilkunde wird mehr Gebrauch und Missbrauch von Auktoritäten gemacht, (deren Gebrauch in der Arzneikunde billig überall, wo nicht von Thatsachen die Rede ist, als Missbrauch angesehen werden sollte) als in der gerichtlichen Arzneikunde, weil keine andere medicinische Disciplin in so unmittelbarer Verbindung mit der Rechtslehre steht, d. h. mit einem Theile des menschlichen Wissens, in welchem Gründe und Auktoritäten beinahe gleichen Werth haben, weil sehr viele Gründe derselben auf Auktoritäten gebauet sind. In keinem Theile der Arzneikunde lohnt es also mehr der Mühe, auch einzelne und kleine Irrthümer, besonders der berühmtesten Männer, ihrer nicht zu berechnenden Folgen wegen, einer öffentlichen Prüfung zu unterwerfen. Wenn ich daher hier einigen Zweifeln über Lehrsätze unsrer berühmtesten gerichtlichen Ärzte einen Platz anweise, so habe ich, dünkt mich, dabei gegründete Ansprüche auf billige Prüfung dieser Zweifel zu machen.

Über die Anwendbarkeit der Plouquetschen Lungenprobe bei Kindern, die an Verblutung starben.

Unter den Gründen gegen die von PLOUQUET vorgeschlagene Lungenprobe (Vergl. oben S. 164.), die derselbe in seinem Werke über die gewaltsamen Todesarten anführt und prüft, findet sich *) auch folgender: „Wenn ein Kind, das an einem Blutflusse gestorben ist, geöffnet wird, so könnte jener Blutverlust das Verhältniss (des Gewichts der Lungen zu dem Gewichte des übrigen Körpers) ändern“. Hr. PLOUQUET antwortet darauf: Wenn er das Verhältniss ändert, so wird er es so ändern, dass die Lungen, welche Luft geschöpft haben, in Rücksicht auf den blutleeren Körper desto schwerer werden, und wird also für das Leben des Kindes, welches im vorliegenden Falle vorhanden war, da ein Todter keinen Blutfluss erleiden kann, streiten. Denn da bei einem Sterbenden das rechte Herz noch etliche Male schlägt, indem das linke schon ruht, so werden eben

*) S. 322.

desswegen noch etliche Blutwellen in die einmal erweiterten Lungen getrieben werden, welche wegen des gehinderten Überganges in das linke Herz in ihnen zurückbleiben, und das absolute Gewicht vermehren werden.

Es scheint mir, als ob durch diese Widerlegung jener Einwurf nicht gänzlich befriedigend gehoben würde. Es ist wahr, in der Regel wird der hintere oder linke Theil des Herzens von dem vordern oder rechten Theile überlebt; aber es ist auch bekannt, dass diess nicht immer der Fall sei. In der Regel nämlich findet das Blut, das nach dem letzten Athemholen durch die Hohlvenen dem vordern Herzen zugeführt wurde, seinen gewohnten Weg verschlossen, weil nunmehr die Lungen zusammengefallen und die Gefäße derselben ausser Stande sind, das Blut aus der vordern Herzkammer aufzunehmen. Das hintere Herz aber, das kurz vorher noch durch das aus den Lungenvenen in dasselbe eindringende Blut zur Zusammenziehung gereizt wurde, hat durch diese letzten Zusammenziehungen seiner Nebenkammer und Herzkammer sich des in seinen Höhlungen enthaltenen Blutes in die Aorte entledigt,

und so der gesammten Blutmasse ihre letzte Bewegung mitgetheilt, die sich dann durch das arterielle und venöse System vermittelt der Hohladern bis zu dem vordern Herzen erstreckt. Dieses also wird noch von dem in ihm angehäuften und nochmals andringenden Blute zum Leben gereizt, wenn der hintere Theil des Herzens schon aus den zusammengefallenen Lungen kein Blut mehr erhält, folglich nicht mehr zur Lebensthätigkeit gereizt wird. Die länger dauernde Gegenwart des Reizes in dem vordern Herzen ist die einzige Ursache, wesshalb in der Regel die Lebensthätigkeit desselben länger anhält, als die des hintern Herzens, das seines Reizes früher beraubt wird.

Diess ist der gewöhnliche Fall. Die Ausnahmen, dass heisst, diejenigen Fälle, wo das vordere Herz von dem hintern überlebt wird, sind zwiefach verschieden. Der frühere Tod des vordern Herzens wird nämlich entweder durch Übermaass an Reizung, oder durch Mangel an Reizung bewirkt. Im ersten Falle findet der frühere Tod, um einen Ausdruck aus der Brownischen Lehre zu entlehnen, Statt aus indirekter, im zweiten Falle aus direkter Schwäche.

Auf den ersten Fall macht Hr. Hofrath BLUMENBACH aufmerksam. Er sagt*): *Accidit tamen quandoque, etsi raro, vt nimia sanguinis venosi congestione oppressum cor dextrum, contra naturae ordinem prius paralyticum fiat, quam sinistrum; id quod ipse non semel in animalium mammalium, praesertim cuniculorum, viuisectione expertus sum.* — Indessen ist es begreiflich, dass dieser Fall, der durch Überreizung bewirkte frühere Tod des vordern Herzens, hier nicht in Betracht kommen kann, wo die Rede von Kindern ist, die eine tödtliche Blutung erlitten haben.

Der andere Fall, in welchem das vordere Herz von dem hintern überlebt wird, weil es früher der Reize, welche seine Lebensfähigkeit aufregen, beraubt wird, findet am auffallendsten bei dem berühmten Hallerschen Versuche Statt, durch welchen er die Wahrheit seiner Erklärung von der Bewegung des Herzens unwidersprechlich bewies; bei dem Versuche nämlich, bei welchem er willkührlich bald die eine, bald die andre Seite des Herzens früher sterben

*) Institut. physiol. Ed. 2. §. 117. not. x.

liess, je nachdem er der einen oder der andern früher den Blutreiz entzog. Er zerschnitt die Hohlvenen, leerte das vordere Herz, so viel als möglich, von Blute aus, unterband dann die Venen, öffnete die Lungenschlagader, und unterband die Aorte. Dadurch bewirkte er, dass das vordere Herz sich mit Leichtigkeit seines Blutes entledigen konnte, und dass ihm fernerhin von den Venen kein anderes Blut zugeführt wurde. Das linke Herz aber setzte er in einen Zustand, in welchem der Andrang des Blutes in dasselbe frei blieb, das Ausströmen des Blutes aus demselben aber verhindert wurde. So geschah es, dass die Bewegung und Reizbarkeit der hintern Seite des Herzens immer bei weitem länger dauerte, als die der vordern Seite*).

Es scheint mir, als stehe diese Erfahrung mit der PLOUCQUETSCHEN Widerlegung des Einwurfes, von welchem die Rede ist, im Widerspruche. Sein ganzes Argument bezieht sich darauf, dass bei einem Ster-

*) Comment. soc. scient. Götting. A. 1751. —
 Haller Memoires sur le mouvement du sang p. 168.
 — — second mem. sur les parts sensibles et irrit.
 Exp. 515. — El. phys. I. p. 492.

benden das vordere Herz noch schlage, wenn das hintere schon ruht, dass mithin bei einem sterbenden neugeborenen Kinde noch Blut in die Gefäße der Lungen getrieben werden müsse, wenn das hintere Herz schon weder Blut aufnimmt, noch fortreibt.

Allein eben bei Kindern, welche an Blutungen sterben, ist es äusserst wahrscheinlich, dass das vordere Herz das hintere keinesweges überlebe. Woran anders sterben Menschen mittelst tödtlicher Blutungen, als daran, dass das Herz der zum Leben nöthigen Reizung ermangelt? Das Blut strömt aus den Gefäßen und meist auch aus dem Körper heraus, statt zum Herzen zurückzukehren, und so erlischt die Thätigkeit des Herzens. Es finden bei dem Tode durch Verblutung zwar nicht die Bedingungen des Hallerschen Experiments Statt, durch welche das längere Leben des hintern Herzens bewirkt wird, nämlich verhöretes Eindringen des Bluts in die Aorte. Aber die Bedingung desselben, durch welche das längere Fortleben des vordern Herzens verhindert wird, nämlich das aufhörende Eindringen von Blut durch die Hohlvenen in das vordere Herz, sind vorhanden. Das

Blut, das aus dem hintern Herzen in die Aorte getrieben wird, drängt nicht die ganze Blutmasse zu den Hohlvenen hin, sondern es strömt aus den Gefäßen aus, ohne zum Herzen zurückzukehren. Dem vordern Herzen wird kein Blut mehr zugeführt, folglich kann es auch keines mehr in die Gefäße der Lungen hineindrängen.

Diess Räsonnement wird auch durch die Erfahrung bestätigt. So grossen Werth auch BÜTTNER auf die Gegenwart des Blutes in den Gefäßen der Lungen todtgefundener neugeborener Kinder, als auf einen der trefftigsten Beweise, dass das Kind schon geathmet habe, legte*), so thut er doch durch eine von ihm erzählte Beobachtung dar, dass der Schluss vom Mangel an Blut in den Gefäßen der Lungen auf nicht vorhergegangenes Leben und

*) „Findet man demnach in den Lungen - puls - und blut - adern wirklich Blut, so ist solches „ein unumstößlicher Beweis, dass der vor - „hin durch die offenen Wege gewesene Um - „lauf geändert, von der geschehenen Inspira - „tion des Kindes die Lungenpulsadern erwei - „tert, davon mit Blut angefüllt, mithin das „Kind nicht todt, sondern wirklich lebendig „geboren worden“. BÜTTNER vom Kinder - morde §. 54. S. 43.

Athemholen des Kindes zu vortheil sein würde. Bei einem Kinde nämlich, dessen vorhergegangenes Leben und Athemholen nicht zu bezweifeln war, und das durch eine Blutung sein Leben verloren hatte, enthielten die Lungengefäße gar kein Blut*). Zwei andre hierher gehörende merkwürdige Beobachtungen von Kindern, die an Blutungen gestorben waren, finden sich in Pyl's Aufsätzen und Beobachtungen. Bei der einen von METZGER mitgetheilten**) waren die Lungen vollkommen ausgedehnt, sehr blassroth, schwammen ganz und stückweise; beim Zerschneiden derselben hörte man deutlich das Zischen der herausdringenden Luft; die Blutgefäße aber waren ganz leer. Bei der andern***) schwammen die Lungen, ohne Fäulniss, gleichfalls ganz und stückweise, und gleichwohl war kein Blut in ihnen.

Nach diesem Allen scheint mir der Einwurf gegen die Ploucquetsche Lungenprobe, dass bei Kindern, welche an Verblutung starben, nicht mit Zuverlässigkeit aus ihr zu schliessen sei, nicht befriedigend widerlegt werden zu können.

*) BÜTTNER a. a. O. Beob. 32. S. 88. ff.

**) Samml. 3. Fall 6. S. 26. ff.

***) Samml. 1. Fall 19. S. 177. ff.

Über die Tödtlichkeit von Verletzungen der Kopfschlagadern.

Die Verletzungen der Hauptstämme der Kopfschlagadern (Arteriae carotides) werden von sehr vielen gerichtlichen Ärzten für durchaus und unbedingt tödtlich ausgegeben. So sagt TEICHMEYER*): Vulnera arteriarum carotidum — propter haemorrhagiam enormem letalia euadunt. Nam 1, sunt vasa maiora. 2, Medicamenta hic applicari non possunt, v. g. styptica ex pharmaceuticis, nec ligaturae et compressiones ex chirurgicis ob metum suffocationis. Nec cauteria locum inueniunt. Et quamuis haec applicata sunt interdum in tali casu et vulnere colli**), tamen, eschara paulo post recedente, non solum haemorrhagia recrudit, sed et post mortem in musculis a sanguine effuso notabilis corruptio observata fuerit. — Ferner FASELIUS***): Vulnera arteriae carotidis absolute letalia sunt pronuncian- da. — Ferner LUDWIG****): Arteriae carotidis

*) *Inst. med. leg.* C. XXIII. Qu. 2. p. 212.

**) *BOHN de vuln.* p. 120.

***) *Elem. med. for.* Ed. RUCKMANN p. 69.

****) *Inst. med. for.* §. 291.

vulnera, vt reliquorum vasorum maiorum, absolute letalia sunt. So auch PLOUCQUET*) und METZGER**). Übrigens, sagt METZGER, wird die geringste Wunde, wodurch eines der grossen hier (am Halse) gelegenen Blutgefässe, sei es eine Karotis oder innere Jugularis, geöffnet wird, jederzeit und ohne Ausnahme, durch die daher rührende, der Kunst unaufhaltbare Verblutung absolut tödtlich ausfallen.

Dieses einstimmige Urtheil solcher berühmten Schriftsteller, die nie ohne Gründe urtheilen, scheint diese Sache ausser allen Zweifel zu setzen. Dennoch scheint mir die Wahrhiet aller dieser Aussprüche nicht über jeden Zweifel erhaben zu sein. Zwar weiss ich wohl, dass in den allermeisten Fällen Wunden der Karotiden, d.h. Wunden von Schlagadern, die zu den bedeutend grossen gehören, und in denen, wegen der Nähe am Herzen, das Blut mit grosser Gewalt und Schnelligkeit strömt, unausbleiblich den Tod zur Folge haben; aber dass diess jederzeit und ohne Ausnahme der Fall sein müsse, scheint mir nicht erwiesen zu sein.

*) A. a. O. S. 150. §. 39.

**) Syst. d. gerichtl. Arzneiwissensch. §. 119.

Es ist mir nämlich wahrscheinlich, dass in solchen Fällen, wo unmittelbar nach der Verletzung einer Karotis eine Zusammenpressung und Unterbindung derselben Statt hat, die Verletzung nicht zu den ohne alle Ausnahme tödtlichen gerechnet werden könne, dass mithin in Fällen, wo diese Unterbindung geschehen konnte und nicht geschah, die Verletzung nicht zu den unbedingt, sondern zu den, wie man sie nennt, an und für sich tödtlichen (*Laesiones per se letales*) zu zählen sei. Solche Fälle können aber wirklich vorkommen, z. B. bei einer chirurgischen Operation am Halse, oder wenn ein Wundarzt bei einem Zweikampfe gegenwärtig wäre. In beiden Fällen kann man voraussetzen, dass der Wundarzt Unterbindenadeln und Fäden in Bereitschaft hat, und es ist keine Frage, dass es, im Fall einer unglücklichen Verletzung einer Karotis, seine Pflicht wäre, augenblicklich, wenn es irgend möglich ist, dieselbe zu unterbinden. Die Frage: ob der dadurch gehinderte Andrang des Bluts zum Kopfe hinterdrein nachtheilige Folgen haben werde, kommt in diesem Augenblicke durchaus nicht in Betracht. Der Verwundete stirbt ohne allen Zweifel plötzlich an der ungeheuern Verblutung, wenn die Schlagader nicht sogleich unterbun-

den wird. Diese augenblickliche Gefahr, wenn es irgend in seinen Kräften steht, abzuwenden, ist die Pflicht des Wundarztes, ohne dass er Zeit über der Untersuchung der Frage verlieren darf, ob der Kranke sich auch in der Folge wohl befinden werde. Unterbindet er nicht, so ist der Kranke in den nächsten Minuten der Raub eines gewissen Todes. Unterbindet er, so stirbt der Verletzte vielleicht späterhin auch noch; aber für den Augenblick ist doch gesorgt, und Zeit gewonnen.

Und selbst dieses Vielleicht verdient noch eine nähere Prüfung. Man verschliesst durch die Unterbindung einer Karotis, ja selbst beider Karotiden, den Hauptweg des Blutes zum Kopfe. Aber was vermag die Natur nicht? Sollte man nicht hoffen dürfen, dass, so gut, wie nach einer Unterbindung der Schenkel-schlagader zur Heilung der Schlagader-geschwulst in der Kniekehle das Blut sich in den Nebenästen und Zweigen neue Wege bahnt, es auch möglich sei, dass durch die Wirbel-schlagadern ein hinlänglicher Zufluss zum Kopfe bewirkt werden könnte? Immer noch würde man diess in der Theorie weniger unglaublich finden, als dass die untere Hohlader ganz zum Ligamente verwach-

sen könne, ohne dass dadurch das Leben aufhört. Und doch ist diess der Fall in der merkwürdigen Beobachtung von BAILLIE, deren Präparat ich bei ihm in London sah, und deren Beschreibung und Abzeichnung ich mich bemüht habe, auch unter uns bekannter zu machen *).

Auch hat die Erfahrung schon entschieden, dass allerdings ohne nothwendig erfolgende Gefahr das Durchströmen des Blutes durch die Karotiden gehemmt werden könne. Ich will mich hier nicht auf den Fall berufen, welchen BAILLIE **) beschreibt, wo die Kopf-schlagader der rechten Seite durch eine von der Natur bewirkte Heilung einer an ihr befindlichen Schlagader-geschwulst, vermittelst geronnenen Blutes, gänzlich, die der linken Seite aber bis auf eine kleine Rinne verschlossen war. Denn ich habe schon an einem andern Orte angemerkt ***), dass der

*) M. s. meine Übersetzung von den Abhandlungen der Londonschen Gesellschaft zur Vermehrung des medizinischen und chirurgischen Wissens, Braunschweig 1797. S. 122. ff.

**) In den eben angeführten Abhandl. der Lond. Gesellsch. S. 118. ff.

***) Abh. d. Lond. Gesells. S. 122. Anm. *

Schluss von allmählig geschlossenen Schlagadern in einem Körper mit Neigung zu Schlagader-geschwülsten auf andre Fälle sehr gewagt sein würde. Aber es giebt Beobachtungen, die für unsre Frage mehr Beweiskraft haben. Dahin gehören besonders VALSALVA's *) und VAN SWIETEN's **) an Hunden angestellte Versuche. Sie unterbanden diesen Thieren beide Kopf-schlagadern. In dem einen Falle bei VALSALVA lebte der Hund nach geschehener Unterbindung noch zweiundzwanzig Tage, und würde länger gelebt haben, hätte man ihn nicht, um ihn zu zergliedern, getödtet. Zwei andre Hunde lebten, der eine drei, der andre sechs Tage nach der Operation. VAN SWIETEN unterband einem Hunde, dem er acht Tage vorher die rücklaufenden Nerven (*nerui recurrentes*) abgeschnitten hatte, beide Kopf-schlagadern, ohne irgend einen übeln Erfolg davon wahrzunehmen. Nach acht Tagen war das Thier frisch und munter, und nun unterband er ihm auch die Drosselvenen (*Venae iugulares*), ohne auch darauf etwas Schlimmes erfolgen zu sehen.

*) VALSALVA *Opp. Cura MORGAGNI*. Ep. XIII. p. 507.

**) *Comment. in H. BOERHAAVE aphorism.* I. §. 170. 3. p. 266.

Nach vier Tagen war der Hund völlig gesund. Bei näherer Untersuchung fand man die Bänder an den Kopf-schlagadern fest schliessend, und einen dichten festen Blutpfropf zwischen dem Bande und dem Herzen. Der Schädel wurde geöffnet, und das Gehirn zeigte sich unverändert. Sein Umfang erschien eher vermehrt, als vermindert.

Es mag zwar wahr sein, was HEBENSTREIT*) anmerkt, dass von einem Versuche dieser Art sich kein richtiger Schluss auf die Anwendbarkeit einer ähnlichen Operation bei Menschen machen lasse, weil bei diesen die Wirbelschlagadern in Ansehung ihres mehr gekrümmten Laufs und der aufgerichteten Stellung des Körpers, den unterbrochenen Zufluss des Bluts durch die Kopfschlagadern wohl nicht so leicht als bei Hunden und andern vierfüßigen Thieren ersetzen können. Diese Verschiedenheit würde allerdings gar sehr in Anschlag kommen, sobald die Rede von einer vermittelt der Unterbindung zu machenden Operation von Schlagadergeschwülsten in beiden Karotiden eines Men-

*) BENJAM. BELL's Lehrbegriff der Wund-
arzneikunst. A. d. Eng. von HEBENSTREIT.
Th. 5. S. 217.

schen wäre. Ich zweifle, dass ein Wundarzt mit reifer Überlegung diese Operation je gemacht habe oder machen werde, nicht eben, weil mir das Gelingen eines solchen Verfahrens unmöglich schiene, sondern weil nur ein unbedachtsamer Wagehals einen Kranken, einer zwar sehr möglichen, aber doch noch entfernten, Gefahr wegen, in eine andere, wenigstens eben so große, und ungleich nähere Gefahr stürzen würde. Der Kranke kann seine Aneurysmen vielleicht noch sehr lange ohne Lebensgefahr haben, er kann vielleicht durch ein glückliches Naturspiel, wie in dem von BAILLIE erzählten Falle, ohne Hülfe der Kunst genesen; es wäre unverantwortlich, ihn unter diesen Umständen einer Operation zu unterwerfen, die doch immer sehr misslich sein würde, und für deren Ausgang Niemand sich getrauen könnte einzustehen.

Ein Andres aber ist es bei einer Verletzung der Kopf-schlagadern. Hier findet keine Wahl zwischen zwei gleich großen Gefahren Statt. Hier steht der unbezweifelt gewisse augenblickliche Tod auf der einen, die Möglichkeit der Rettung und wenigstens die Gewissheit einer Verzögerung des Todes auf der andern Seite. Es ist hier also keine

Wahl. Hätten wir Nichts, als die Analogie der erwähnten Versuche an Thieren, so wäre es dennoch, meines Bedünkens, die unnachlässliche Pflicht des Wundarztes, wenn irgend Möglichkeit dazu da wäre, die verletzte Kopfschlagader zu unterbinden.

Es fehlt aber auch nicht ganz an Beispielen dieser Operation, die an Menschen beobachtet sind. BELL *) urtheilt, wenn nur Eine Kopfschlagader zum Theil geöffnet sei, so lasse sich der Kranke noch durch Unterbindung der Schlagader über und unter der Wunde retten, und HEBENSTREIT **) erwähnt eines Falles, wo bei Ausrottung einer scirrhusen Geschwulst am Halse die Kopfschlagader, freilich nur die äussere, durchstoichen wurde. „Der ungeheure Blutsturz, sagt er, welcher hier erfolgte, hätte den Patienten in wenigen Minuten getödtet, wenn der Wundarzt nicht schnell sich gefasst, und das Gefäß unterbunden hätte. Der Erfolg war so glücklich, als man sich ihn wünschen konnte, und der Patient lebt noch jetzt, viele Jahre nach der Operation.“

*) A. a. O. IV. S. 95.

**) Bei BELL a. a. O. V. S. 217.

So wenig ich von dieser Beobachtung einer Unterbindung der äussern Kopfschlagader allein, über welche TEIGHMEYER*) zu vergleichen ist, einen Schluss auf Unterbindung des Stammes der Kopfschlagader machen möchte, so zeigen doch die angeführten Betrachtungen zusammengenommen, dass eine Unterbindung des verletzten Stammes der Kopfschlagadern nicht zu den unmöglichen Dingen gehöre, dass man also diese Verletzung nicht so unbedingt, wie es von den meisten medicinisch-gerichtlichen Schriftstellern geschehen ist, zu den ohne alle Ausnahme und Rettung tödlichen zählen könne.

3.

Über die Tödtlichkeit von Fleischwunden des Herzens.

Herr Leibarzt METZGER**) urtheilt von den Verwundungen der fleischichten Substanz des Herzens, sie müssten eine schleunig tödtliche Entzündung des Herzens nach sich zie-

*) L. c. p. 112.

**) System der gerichtl. Arzneiwissensch. §. 135.

hen und folglich tödtlich sein. Mit dieser Behauptung steht aber eine Menge von Beobachtungen geheilter Herzwunden*) im Widerspruche. Es scheint, als wenn dieselbe Ursache, durch welche überhaupt Entzündungen des Herzens so sehr zu den seltenen Erscheinungen gehören, nämlich die grosse Leichtigkeit, mit welcher es sich des in seinen Gefässen enthaltenen Bluts entleeren kann, da seine Venen sich nicht erst in andre Venen, sondern unmittelbar in das vordere Herz ergiessen, auch bei der Erklärung der Möglichkeit solcher Verletzungen ohne nachfolgende Entzündung in Betracht zu ziehen sei.

4.

Über die Flüssigkeit des Bluts bei Ertrunkenen.

Bei der Verschiedenheit der Art des Todes, den ein im Wasser Verunglückter stirbt, und bei der Ungewissheit der Merkmale dieser Todesarten in manchen Fällen, wäre es ein

*) V. SWIETEN *Commt.* I. p. 259. — PLOUCQUET über gewalts. Todesarten §. 44. — BRENDLI *med. legal.* Ed. MEYER p. 173 not. u. u.

grosser Gewinn für die gerichtliche Arzneikunde, wenn irgend ein Zeichen aufgefunden werden könnte, vermittelt welches mit Sicherheit zu entscheiden stände, ob eine im Wasser gefundene Leiche darinn umkam oder erst todt hineingeworfen wurde. Hr. Prof. WALTER*) setzt als ein solches Zeichen die nach dem Tode im Wasser fortdauernde Flüssigkeit des Bluts fest, so, dass der geronnene Zustand desselben, als ein Merkmal des vorher, nicht im Wasser, erfolgten Todes anzusehen ist. Auch ist hin und wieder dieses Merkmal schon von gerichtlichen Ärzten angenommen, und als beweisend aufgestellt.**) Hr. METZGER***) wünscht demselben durch die Erfahrung den Stempel der Untrüglichkeit aufgedrückt zu sehen.

Mich dünkt, diess Zeichen könne nie ganz untrüglich werden. Vorausgesetzt, dass die Waltersche Meinung sich allgemein bestätige und dass das Blut solcher Personen, die im Wasser umkamen, flüssig bleibe, ohne zu gerinnen [wie ich denn selbst bei einigen von mir beobachteten Ertrunkenen es so gefunden

*) *De morbis peritonaei et apoplexia.* §. 36. 37.

**) z. B. Von Hr. D. KÖLPIN in PXL's *Analys. u. Beob.* Samml. 6. F. 15. S. 88.

***) *Syst. d. g. AWW.* §. 191.

habe], so gehörte doch, um jener Meinung Untrüglichkeit zu geben, dazu, dass diese Flüssigkeit des Bluts nach dem Tode nicht auch bei andern Todesarten Statt fände. Das thut sie aber allerdings. Es ist bekannt, dass bei allen solchen Todesarten, bei denen plötzlich und gewaltsam die Lebenskraft durch Überreizung verzehrt wird, ein solcher aufgelöseter Zustand des nicht gerinnenden Blutes nach dem Tode Statt hat, namentlich beim Tode durch den Blitzstral und durch narkotische Gifte *). Ein durch Kirschlorbeerwasser vergifteter und dann ins Wasser geworfener Mensch würde, dem Walterschen Merkmale zufolge, für einen Ertrunkenen gehalten werden müssen.

5.

Über das Zusammenschnüren der Kopfschlagadern beim Erdrosseln.

Durch einen um den Hals gelegten Strang, der nur die Drosseladern zusammendrücke, lehrt Hr. BRINKMANN **), werde das Blut im Kopfe zurückgehalten. Ganz anders aber

*) Vergl. HIMLY *comment. mortis hist. causas et signa sistens.* §. 43. ff. und die daselbst angeführten Schriftsteller.

**) Anweis. für Aerzte und Wundärzte S. 34. Anm.

verhalte es sich, wenn der Strick den Hals so zuschnüre, dass zugleich die Pulsadern zusammengedrückt werden, „indem sodann, da „das Blut nicht mehr nach dem Kopfe geführt werden konnte, das Gehirn vielmehr „von Blute leer, das Gesicht blass, zusammengefallen, das Herz hingegen und sämtliche Blutgefäße ganz mit Blut strotzend befunden werden.“

Diese Unterscheidung scheint mir müssig und unwahr zu sein. Durch eine Zuschnürung des Halses, welche die festen, derben Kopfschlagadern so zusammenpresst, dass dadurch der Andrang des Bluts zum Kopfe gehindert wird, müssen nothwendig auch die ungleich weichern und nachgiebigern Halsvenen eben so fest und noch fester zusammengedrückt werden. Es wird also nicht bloss der Zufluss des Bluts zum Kopfe, sondern auch sein Rückfluss verhindert, mithin kann bei einer solchen Zusammenschnürung nie das Gehirn blutleer gefunden werden.

1+2 = 1000
10 10 83

X

7/2007

54
121

215



1+2 = 100
10 10 83

X 7/2007

54
121

215

Roose, Theodor Georg August, 1771-1803

Beiträge zur öffentlichen und gerichtlichen Arzneikunde

Bd.: 1

Braunschweig (1798)

Med.for. 21 m-1

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10290122-7

VD18 80426301